

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Revisión crítica: efectividad de las intervenciones no farmacológicas para disminuir el prurito urémico en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a terapia de hemodiálisis**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA NEFROLÓGICA  
CON MENCIÓN EN DIÁLISIS**

**AUTOR**

**Dilma Guevara Nuñez**

**ASESOR**

**Socorro Martina Guzman Tello**

**<https://orcid.org/0000-0001-7981-6018>**

**Chiclayo, 2025**

**Revisión crítica: efectividad de las intervenciones no farmacológicas para disminuir el prurito urémico en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a terapia de hemodiálisis**

PRESENTADA POR

**Dilma Guevara Nuñez**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA  
NEFROLÓGICA CON MENCIÓN EN DIÁLISIS**

APROBADA POR

Mirtha Flor Cervera Vallejos  
PRESIDENTE

Francisca Constantino Facundo  
SECRETARIO

Socorro Martina Guzman Tello  
VOCAL

## **Dedicatoria**

A Dios, por su amor, generosidad y misericordia sin límites; por darme la fuerza y la luz para afrontar y vencer los momentos difíciles; y por ser nuestro mejor y más fiel amigo. Por proporcionarnos unos padres hermosos a los que adoramos y admiramos, y por permitirnos disfrutar de momentos alegres y cumplir nuestros sueños.

Un agradecimiento especial a mi asesora, Socorro Guzmán Tello, por sus perspicaces consejos en la preparación y realización de este estudio. Gracias por tomarse el tiempo de hablar con nosotros y por compartir su experiencia.

## **Agradecimientos**

A Dios por ser mi guía y compañero a lo largo de mi vida, proporcionándome paciencia y conocimiento para alcanzar las metas deseadas.

Con amor, respeto y profundo agradecimiento a mis queridos padres Glicerio y Maximila, por su apoyo, cálidos cuidados, comprensión, protección, dedicación y constante sacrificio, y por ser la principal fuente de inspiración, por sus inmensas ganas de luchar y contagiosa perseverancia, por formarnos personal y profesionalmente, y por hacer realidad nuestros sueños y posible el éxito. Gracias por ser joyas tan maravillosas y de un valor incalculable.

# Revisión crítica Efectividad de las intervenciones no farmacológicas para disminuir el prurito urémico en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a terapia de hemodiálisis.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	5%
2	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
3	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
4	<a href="https://ouci.dntb.gov.ua">ouci.dntb.gov.ua</a> Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Trabajo del estudiante	1%
6	<a href="https://bdigital.unal.edu.co">bdigital.unal.edu.co</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://www.krcp-ksn.org">www.krcp-ksn.org</a> Fuente de Internet	<1%

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>6</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>7</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>8</b>
<b>Marco Metodológico .....</b>	<b>12</b>
1.1 Tipo de investigación .....	12
1.2 Metodología EBE.....	12
1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PICOT.....	13
1.4 Viabilidad y pertinencia de la Pregunta .....	13
1.5 Metodología de Búsqueda de Información .....	14
1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro .....	22
1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados .....	24
<b>Desarrollo del Comentario Crítico .....</b>	<b>26</b>
2.1 Artículo para Revisión .....	26
2.2 Comentario Crítico.....	27
2.3 Importancia de los resultados.....	31
2.4 Nivel de Evidencia .....	31
2.5 Respuesta a la pregunta.....	32
2.6 Recomendaciones.....	32
2.7. Nivel de evidencia y grado de recomendación / utilidad .....	33
<b>Referencias .....</b>	<b>34</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>38</b>

## Resumen

El propósito de la investigación fue sistematizar las evidencias acerca de las intervenciones no farmacológicas para disminuir el prurito urémico en pacientes con ERC en hemodiálisis. Se utilizó una metodología de investigación secundaria a través de la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE). Se formuló la siguiente pregunta utilizando el esquema PICO: ¿Cuál es la efectividad de las intervenciones no farmacológicas para reducir el prurito urémico en pacientes con ERC en hemodiálisis? Para buscar la información se emplearon palabras clave como: Intervenciones no farmacológicas, hemodiálisis, pacientes con ERC, pacientes con prurito urémico en bases de datos (ELSEVIER, PUBMED, MDPI, GOOGLE ACADEMIC). Se seleccionaron 9 artículos de toda la búsqueda, teniendo en cuenta criterios como el tiempo, el idioma y la temática, además de aplicar las guías de utilidad y validez de Gálvez Toro. En cuanto a los criterios de comentario, se realizó mediante las listas de comprobación CASPE, acorde con el método de investigación para evaluar la calidad del estudio. Conclusión: Las intervenciones no farmacológicas son opciones eficaces y seguras para mitigar el prurito urémico en pacientes en hemodiálisis, destacando los aceites naturales y los compuestos hidratantes por su eficacia y ausencia de efectos adversos.

**Palabras claves:** Enfermedad renal crónica (D051436), prurito (D011537), Pacientes (D003266), hemodiálisis (D006435) enfermería (D009729).

## Abstract

The purpose of this research was to systematize the evidence regarding non-pharmacological interventions to decrease uremic pruritus in patients with chronic kidney disease (CKD) undergoing hemodialysis. A secondary research methodology was used, employing Evidence-Based Nursing (EBN). The following question was formulated using the PICO framework: What is the effectiveness of non-pharmacological interventions in reducing uremic pruritus in patients with CKD undergoing hemodialysis? The search was conducted using keywords such as: non-pharmacological interventions, hemodialysis, patients with CKD, and patients with uremic pruritus in databases (Elsevier, PubMed, MDPI, and Google Scholar). Nine articles were selected from the search, taking into account criteria such as publication date, language, and subject matter, in addition to applying the utility and validity guidelines of Gálvez Toro. Regarding the commentary criteria, the CASPE checklists were used, in accordance with the research methodology for evaluating study quality. Conclusion: Non-pharmacological interventions are effective and safe options for mitigating uremic pruritus in hemodialysis patients, with natural oils and moisturizing compounds standing out for their efficacy and lack of adverse effects.

**Keywords:** Chronic kidney disease (D051436), Pruritus (D011537), Patients (D003266), Hemodialysis (D006 435), nursing (D009729).

## Introducción

La enfermedad renal crónica (ERC) se conceptúa como la existencia de insuficiencia en los riñones o una tasa estimada de filtración glomerular menor a 60 ml/min por 1,73 metros cuadrados con duración mínima de tres meses. También se conceptúa como un daño progresivo de la función renal que acaba necesitando un tratamiento renal sustitutivo (1).

La ERC pertenece al grupo de enfermedades no transmisibles y según estimaciones del estudio Carga Mundial de Enfermedad provocó un aumento del 19,6% en los años de vida ajustados, asociándose a un 4% de decesos a nivel global, lo que implica 2,2 millones de decesos anuales. Asimismo, la causa de ERC se identifica en el 60% de los pacientes (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se prevé que el 10% de la población está perjudicada por esta patología, con graves repercusiones sanitarias y económica, destacando un aumento de prevalencia en naciones como El salvador, Nicaragua, Guatemala y Costa Rica en América Central, Sri Lanka y la India en Asia y Egipto en África (3).

Por lo tanto, es crucial que la división encargada de esta enfermedad sea capaz de emprender técnicas de prevención para reconocer la enfermedad en una fase temprana ante esta creciente oleada de pacientes con ERC. En consecuencia, cuidar y administrar la mejor terapia a los afectados con ERC, así como fortalecer su calidad vital, es responsabilidad de los especialistas sanitarios, especialmente de los del campo de la nefrología (4).

En consecuencia, según los informes de América Latina (LATAM) , la ERC todavía es un reto dado el gasto financiero que impone y a las dificultades para obtener tratamiento. Actualmente representa el 3,17% del total de años de vida modificados por la discapacidad regional. Además, la función renal deficiente fue responsable del 7,6% de todas las muertes cardiovasculares en el mundo en 2017 (5).

Por otro lado, en las investigaciones, la carga de la ERC es un 63% superior en las naciones de ingresos bajos y medio con sistemas sanitarios y educación general deficientes. En LATA, los sesgos socioeconómicos, culturales y políticos definen las tasas de ERC y la prestación de atención, lo que resulta en disparidades significativas en todo el espectro de la patología renal, desde la detección y el diagnóstico hasta los esfuerzos preventivos y el tratamiento, incluido el acceso a la terapia de intercambio renal (6).

La incidencia promedio de la ERC en LATAM fue del 9,9%, de acuerdo al Atlas Global de la Salud Renal 2021 de la Sociedad Internacional de Nefrología, siendo Puerto Rico el país con mayor prevalencia (15,3%; país de renta baja alta) y Haití el de menor (6,3%, país de renta baja) (6).

En Lima, donde habita la tercera parte de los peruanos, se estima que la incidencia de la ERC es un 20% superior a la media nacional (13%). Como resultado, esta enfermedad ha sido clasificada como la sexta causa de mortalidad en la nación. Asimismo, en Perú, hay 415 personas que reciben hemodiálisis o diálisis peritoneal por cada millón de habitantes (7).

La hemodiálisis (HD), que constituye alrededor del 89% de todas las diálisis y el 69% de todas las terapias renales sustitutivas en todo el mundo, es el tipo de terapia renal sustitutiva más utilizada. Desde que se desarrolló la HD hace 60 años, la modernización de la diálisis y la accesibilidad de los enfermos a la terapia han mejorado mucho, especialmente en las naciones de ingresos altos. Es por ello que, la hemodiálisis sigue siendo el tipo más frecuente de tratamiento renal sustitutivo (TRS), constituyendo más del 69% de todos los TRS y el 89% de todas las diálisis, y es utilizada por cerca de 4 millones de individuos a nivel mundial (8).

El prurito, por su parte, es uno de los síntomas con mayor recurrencia en los pacientes con ERC, con una prevalencia del 20% al 85%. Conceptualmente, el impulso de rascarse viene provocado por una desagradable sensación de picor en la piel, que puede estar localizada en un lugar concreto o generalizada a todo el cuerpo. Este síntoma empeora a medida que el paciente sigue el tratamiento. Así, la neuropatía sensitiva, el hiperparatiroidismo y la atrofia de las glándulas sebáceas y dérmicas son algunas de las enfermedades que aceleran la aparición del prurito ureico (9).

Los estudios demuestran que el prurito, un síntoma desagradable relacionado con la enfermedad renal terminal y la diálisis de mantenimiento, perjudica la calidad vital de estos pacientes de entre el 20% y el 90%. Diferentes países e incluso diferentes centros dentro de un mismo país han notificado tasas de prevalencia que varían drásticamente. (10).

En naciones desarrolladas como Estados Unidos, la incidencia del prurito en adultos con ERC oscila entre el 20% y el 30%; esta cifra puede ir en aumento en el 85% de las personas que reciben HD, mientras que disminuye en un 30% en las personas que no reciben HD. Por lo tanto, los pacientes que no reciben terapias no farmacológicas como baños excesivos de agua

caliente, variaciones en el modo de vivir y acceso a abundante agua tienden a experimentar mejores resultados (11).

En la misma línea, el estudio de Pascual demuestra que el 86% de los pacientes, especialmente los que sufren de patologías crónicas, tienen prurito, una afección que está presente en los pacientes con ERC. También hace especial hincapié en el uso de tratamientos no farmacológicos, como la terapia tópica con emolientes, que ha demostrado tener éxito en el 18% de los casos. También destaca el hecho de que los episodios de prurito suelen aumentar un 60% por la noche, lo que provoca dificultades tanto físicas como mentales y un aumento del 17% en las tasas de mortalidad (12).

Similarmente, en el estudio de Valdéz et al., se afirma que el prurito es el síntoma principal de la ERC terminal y provoca trastornos dermatológicos en estos pacientes. Por lo tanto, el uso de medidas no farmacológicas, como el cuidado de la alimentación, la hidratación de la piel, la escolaridad de los familiares para que apoyen al paciente y la administración de medicamentos tópicos, resulta crucial. En consecuencia, la intervención de los profesionales sanitarios debe ser rápida para asegurar la mejoría (13).

Por lo tanto, existe una importante necesidad de un manejo eficaz de los síntomas de la ERC, como medio para aliviar el sufrimiento del paciente, mejorar la calidad vital y respaldar el objetivo general de vivir con enfermedad renal.

Según el estudio de Lipman et al., entre el 20% y el 40% de los pacientes con ERC experimentan picor generalizado de moderado a intenso, y el prurito asociado a la ERC está relacionado con la depresión, el deterioro de la calidad del sueño, el incremento del riesgo de infección, la reducción de la calidad vital y el incremento del peligro para la vida. Los emolientes (recomendados con un alto contenido en agua para aliviar los síntomas pruriginosos) y los analgésicos tópicos (para bloquear la conducción de los impulsos nerviosos desde la piel, lo que provoca una disminución de la sensibilidad y entumecimiento) también se encuentran entre las terapias estándar para la ERC con prurito (14).

Frente a lo expuesto líneas arriba, se formulará la siguiente interrogante: ¿Cuál es la efectividad de las intervenciones no farmacológicas para disminuir el prurito urémico en pacientes con ERC en hemodiálisis?

**Objetivos de la revisión:**

- Sistematizar las evidencias sobre las intervenciones no farmacológicas para disminuir el prurito urémico en pacientes con ERC en hemodiálisis.

**Justificación e importancia:**

Alrededor del 13 % de la población mundial padece ERC, un problema de gravedad en la salud pública que puede acarrear una serie de consecuencias que reducen la calidad vital del paciente, entre ellas el prurito urémico. Este síntoma aumenta la carga asistencial tanto para los pacientes como para el personal de enfermería, ya que provoca dolor, angustia emocional y problemas de sueño.

Por lo tanto, esta investigación tiene como objetivo organizar los datos científicos sobre los tratamientos no farmacológicos y su eficacia en el prurito urémico en pacientes con ERC supeditados a hemodiálisis. Su finalidad es proporcionar al personal de enfermería herramientas basadas en la evidencia que les ayuden a practicar una atención integral, segura y humanizada, lo que contribuirá a que los pacientes se sientan menos incómodos y tengan una mejor calidad vital.

Dado que, la calidad vital, la salud emocional y las relaciones familiares de los pacientes en hemodiálisis se ven afectadas negativamente por la ERC y el prurito urémico, la investigación busca fortalecer la función social enfermero en el fomento de una atención compasiva y humana que tenga como objetivo disminuir el sufrimiento y ayudar a los pacientes a adaptarse a su condición crónica; por ello, este estudio proporcionará alternativas no farmacológicas prácticas y fácilmente accesibles que mejoren la comodidad y el bienestar de estas personas.

## **Marco Metodológico**

### **1.1 Tipo de investigación**

El estudio de carácter literario permitió investigar y sistematizar un corpus bibliográfico existente identificando, midiendo y profundizando en los componentes fundamentales de una teoría mediante el examen de trabajos anteriores (15).

Los procesos típicos de la investigación secundaria son la determinación del alcance, la búsqueda, el cribado, la codificación, el mapeo, la evaluación y la comunicación. Además, se consideró un sistema sistemático de datos cuantitativos y cualitativos para abordar una cuestión concreta a partir de fuentes primarias (16).

### **1.2 Metodología EBE**

Para llegar a una conclusión óptima, el estudio utilizó la metodología de la enfermería basada en la evidencia (EBE), que se conceptualiza centrándose en el análisis de los datos clínicos como forma de evidencia. La técnica EBE, esencial para el uso de la práctica en base a la evidencia, se ha vuelto en un conocimiento primordial en la planeación e incorporación de los sistemas de salud (17).

Teniendo en cuenta esta metodología, se procedió a seguir las fases correspondientes. Como primer paso, se formuló la pregunta según el esquema PICO, obteniendo la siguiente pregunta: ¿Cuál es la efectividad de las intervenciones no farmacológicas para reducir el prurito urémico en pacientes con ERC en hemodiálisis?

Seguidamente, se ejecutó una revisión de bibliografía mediante artículos científicos, investigaciones y revisiones literarias con el propósito de compilar gran parte de la cantidad de información posible en relación con el tema propuesto. Se utilizó las siguientes bases de datos: ELSEVIER, PUBMED, MDPI, GOOGLE ACADEMIC, utilizando palabras clave como ECR, pacientes en hemodiálisis, prurito, enfermería.

Para obtener mejores resultados, la búsqueda de artículos se realizó tanto en inglés como en español. Tras realizar una búsqueda global de los artículos, se aplicó filtros por año de publicación, contenido completo, idioma y tema de análisis, obteniéndose un total de 15 artículos que Gálvez Toro validó para posteriormente realizar el análisis crítico.

### 1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PICOT

Este planteamiento se dio mediante la estructura PICOT en el cual se identificó el problema, las posibles intervenciones, la comparación y los resultados. La interrogante formulada fue la siguiente:

**Pregunta:** ¿Cuál es la efectividad de las intervenciones no farmacológicas para disminuir el prurito urémico en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis?

**Objetivo:** Sistematizar las evidencias sobre las intervenciones no farmacológicas para disminuir el prurito urémico en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis

<b>Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad</b>		
<b>P</b>	<b>Paciente o Problema</b>	Paciente con ERC
<b>I</b>	<b>Intervención</b>	Intervenciones no farmacológicas
<b>C</b>	<b>Comparación o Control</b>	No corresponde
<b>O</b>	<b>Outcomes o Resultados</b>	Disminución del Prurito urémico
<b>T</b>	<b>Tipo de Diseño de Investigación</b>	Investigación cuantitativa

### 1.4 Viabilidad y pertinencia de la Pregunta

El estudio consideró la viabilidad y la relevancia a la hora de desarrollar la pregunta del estudio, lo cual es fundamental porque tratará de disminuir la presencia de prurito urémico en pacientes con ERC que reciben hemodiálisis mediante una intervención no farmacológica.

Tras descartar otras causas dermatológicas o sistémicas, el prurito urémico relacionado a la ERC se caracteriza por el sentir irritante que provoca la urgencia de rascarse una parte corporal o todo el cuerpo en individuos con ERC.

Dado que se ha establecido que esta afección es más prevalente en personas con ERC avanzada o terminal, la pregunta se planteó con la intención de ayudar a reducir su prevalencia. Por lo tanto, las intervenciones no farmacológicas estuvieron diseñadas para

fortalecer la salud y la calidad vital del paciente con el fin de prevenir problemas posteriores que podrían afectar negativamente a su estado de salud.

El desarrollo del estudio contribuye a la formación de los especialistas sanitarios, especialmente de los enfermeros, al demostrar el valor de las intervenciones no farmacológicas en la asistencia a los pacientes, con el fin de mejorar su salud y ayudarles a soportar mejor el tratamiento.

### 1.5 Metodología de Búsqueda de Información

Mediante la utilización de palabras claves se revisó en diversas bases de datos como, ELSEVIER, PUBMED, MDPI, GOOGLE ACADEMIC, seleccionando las investigaciones asociadas a resolver la interrogante de estudio. Adquiriendo como resultado 9 artículos más relevantes de toda la exploración de información.

<b>Cuadro N°03: Elección de palabras claves</b>			
<b>Palabras Claves (Español)</b>	<b>Inglés</b>	<b>Portugués</b>	<b>Sinónimo</b>
Intervenciones no farmacológicas	Non-pharmacological interventions	Intervenções não farmacológicas	Tratamiento no farmacológico
Prurito urémico	Uremic pruritus	Prurido urêmico	Comezón
Enfermedad renal crónica	Chronic kidney disease	Doença renal crônica	Insuficiencia renal
Hemodiálisis	Hemodialysis	Hemodiálise	Diálisis

<b>Cuadro N° 04: Registro de la búsqueda</b>				
<b>Base de datos consultada</b>	<b>Fecha de búsqueda</b>	<b>Ecuación de búsqueda</b>	<b>N° de artículos encontrados</b>	<b>% de artículos seleccionados</b>
<b>ELSEVIER</b>	14 – 09 - 2023	Intervenciones no farmacológicas para prurito urémico - Pacientes con ERC	10,189	4
<b>PUBMED</b>	14 – 09 - 2023	Prurito urémico asociado con pacientes con ERC	3,924	1
<b>GOOGLE ACADÉMICO</b>	18 – 09 - 2023	Cuidados no farmacológicos para prurito en pacientes con ERC en hemodiálisis	6,947	2
<b>MDPI</b>	18 – 09 - 2023	Pacientes con ERC y sus complicaciones en fases avanzadas	5,822	2

<b>Cuadro N°5 Paso 4: Ficha de recolección bibliográfica</b>					
<b>Título del documento</b>	<b>Autores</b>	<b>Revista (Vol., año, N°)</b>	<b>Link</b>	<b>Idioma</b>	<b>Método</b>
1.-. La lechuga como remedio eficaz en el prurito urémico:	Nazanin Zahra Sepehri, Mohammad	Hindawi, vol.1, N°2. Publicado el	<a href="https://www.hindawi.com/journals/eca">https://www.hindawi.com/journals/eca</a>	Inglés	Revisión de la literatura (RSL)

revisión de la literatura complementada con un estudio in silico	Mahdi Parvizi, Sepideh Habibzadeh y Farhad Handjani	29 de marzo de 2022	m/2022/4231854/		
2.-Terapia de baño a base de hierbas chinas para el tratamiento del prurito urémico: metaanálisis de ensayos controlados aleatorios	Wenxuan Xue, Yanhua Zhao, Mengyun Yuan y Zhiqiang Zhao	Complemento BMC Altern Med, Vol. 19, N° 103. Publicado el 10 de mayo en 2019	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6509860/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6509860/</a>	Inglés	RSL
3.-El efecto de la acupresión sobre la gravedad del prurito y los parámetros de laboratorio en pacientes sometidos a hemodiálisis: un ensayo clínico aleatorizado	Fatemeh Karjalian, Marzieh Momennasab, Amin K. Yoosefinejad, Shahrokh E. Jahromi	Revista de acupuntura y estudios de meridianos, Vol. 13, N°4. Publicado el 29 de agosto de 2020	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2005290120301035?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2005290120301035?via%3Dihub</a>	Inglés	Casos y controles
4.-Tratamiento de la medicina alternativa occidental y complementaria del prurito	Ping-Hsun Lu, Yu-Chih Tai, Min-Chien Yu, I-Hsin	Tzu Chi Medical Journal, Vol. 33, N°4. Publicado el 24 de	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8532575/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8532575/</a>	Inglés	RSL

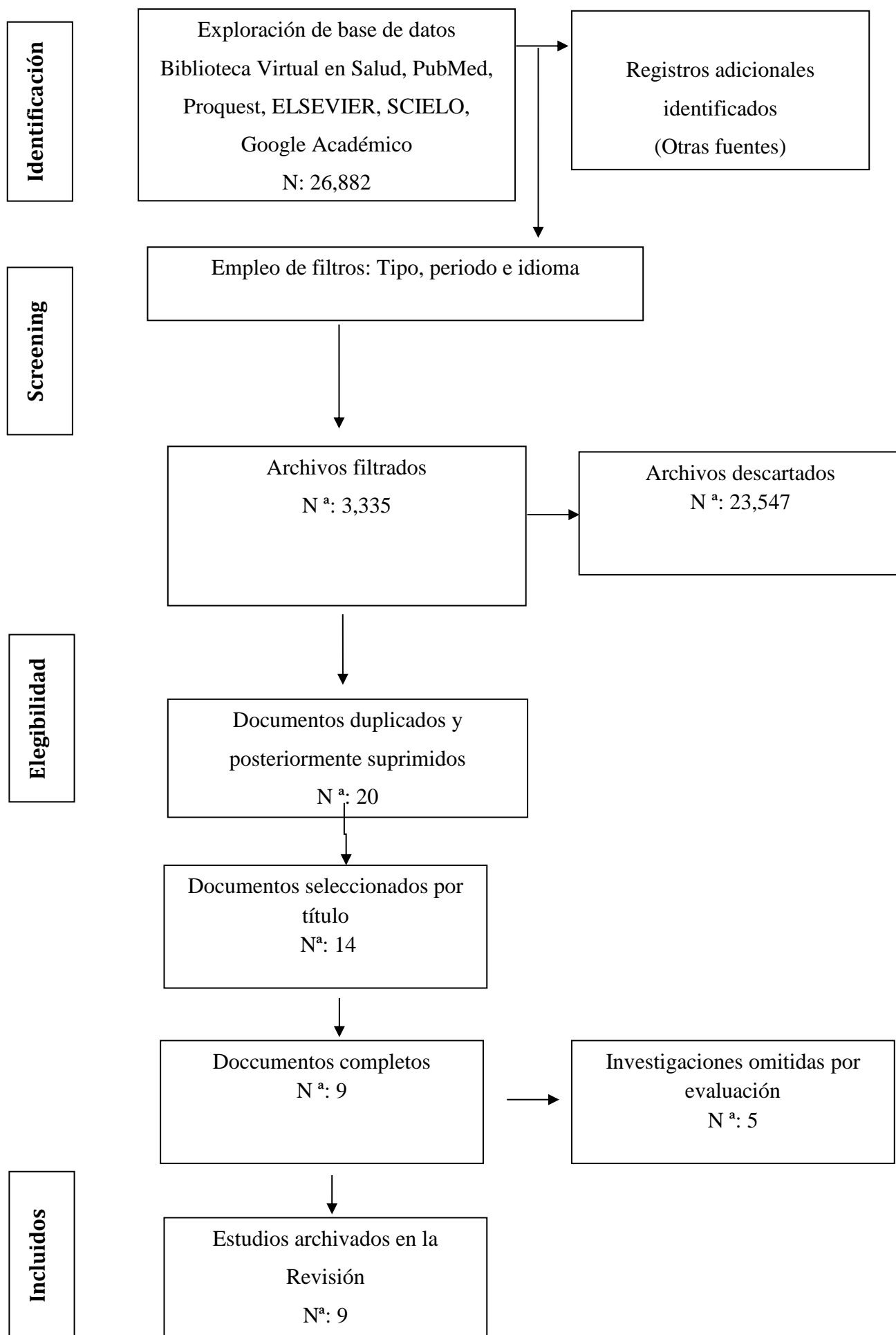
urémico: una revisión de la literatura	Lin y Ko-Lin Kuo	diciembre de 2021			
5.-Terapias de medicina complementaria y alternativa para el prurito urémico: una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios	Cheng Teng Yeam, Tiffany Eri Yo, Ying Lin Cheryl Tan, Adrian Liew, Jun Jie Benjamin Seng	Terapias complementarias en Medicina, Vol. 56, N°1. Publicado el 13 de noviembre de 2021	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965229920318768#:~:text=Highlights&amp;text=Acupuncture%20acupressure%20and%20topical%20capsaicin,efficacy%20in%20treating%20uremic%20pruritus">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965229920318768#:~:text=Highlights&amp;text=Acupuncture%20acupressure%20and%20topical%20capsaicin,efficacy%20in%20treating%20uremic%20pruritus</a> .	Inglés	RSL
6.-Eficacia clínica y seguridad de la medicina herbaria china en el tratamiento del prurito urémico: un metaanálisis de ensayos controlados aleatorios	Ping-Hsun Lu, Chien-Cheng Lai, I-Hsin Lin, Fu-Ming Tsai y Po-Hsuan Lu	Productos farmacéuticos, Vo. 15, N°10. Publicado el 9 de octubre de 2022	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9611342/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9611342/</a>	Inglés	Metaanálisis

7.-El efecto del masaje y el aceite de violeta tópico sobre la gravedad del prurito y la piel seca en pacientes en hemodiálisis: un ensayo controlado aleatorio	Ali Khorsand _,Roshanak Salari, Mohammad Reza Noras, Azadeh Saki, Jamshid Jamali, Farzaneh Sharifipour, Seyed Jamal Mirmoosavi, Seyed Majid Ghazanfari	Terapias complementarias en Medicina, Vo. 45, N°1. Publicado el 8 de mayo del 2019	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965229919302833#:~:text=The%20results%20of%20this%20study,for%20patients%20with%20uremic%20pruritis.">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965229919302833#:~:text=The%20results%20of%20this%20study,for%20patients%20with%20uremic%20pruritis.</a>	Inglés	Descriptiva
8.-Eficacia de las aplicaciones tópicas para reducir el prurito urémico: una revisión sistemática	Gabriel Wanda Sinawang, Rohmatul Faizah, Mohamad Roni Alfaqih y Andrik Hermanto	Jurnal Ners, Vol. 14. N°3. Publicado el 5 de enero de 2020	<a href="https://ejournal.unair.ac.id/JNERS/article/view/17125">https://ejournal.unair.ac.id/JNERS/article/view/17125</a>	Inglés	RSL
9.-Manejo del prurito con acupuntura en pacientes en hemodiálisis	Diana marcela lora poveda	Repositorio institucional UN. 2019	<a href="https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/76800">https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/76800</a>	Español	RSL

10.-Los efectos de la aromaterapia tópica de menta en la reducción del prurito urémico en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis	Friska Sembiring, Siti Saidah Nasution, Yesi Ariani	Jurnal Keperawatan Soedirman, Vol. 16, N°1. Publicado el 24 de marzo de 2021	<a href="https://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/1273">https://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/1273</a>	Inglés	Descriptivo – cuantitativo
11.-Prurito crónico intratable en pacientes con enfermedad renal crónica: prevalencia, impacto y desafíos de manejo: una revisión narrativa	Karolina Świerczyńska, Rafał Białynicki-Birula, Jacek C Szepietowski	Terapéutica y gestión de riesgos clínicos, Vo. 17, N°1. Publicado el 14 de noviembre de 2021	<a href="https://www.dovepress.com/chronic-intractable-pruritus-in-chronic-kidney-disease-patients-preval-peer-reviewed-fulltext-article-TCRM">https://www.dovepress.com/chronic-intractable-pruritus-in-chronic-kidney-disease-patients-preval-peer-reviewed-fulltext-article-TCRM</a>	Inglés	RSL
12.-Prurito urémico: fisiopatología, presentación clínica y tratamientos.	Mei-Ju Ko, Yu-Sen Peng, Hon-Yen Wu	Investigación y práctica clínica del riñón, Vol 42, N°1. Publicado el	<a href="https://www.krcp-ksn.org/journal/view.php?number=6134">https://www.krcp-ksn.org/journal/view.php?number=6134</a>	Inglés	RSL

		4 de mayo de 2023			
13.-La eficacia de la sertralina para aliviar el prurito urémico en pacientes en hemodiálisis: un ensayo clínico aleatorizado	Mohamed Mamdouh Elsayed, Imán Ezzat Elgohary, Heidi Hesham Said Abdelhamid & Sherif Aziz Zaki	Nefrología BMC, Vol. 24, N°1. Publicado el 3 de junio de 2023	<a href="https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-023-03212-3">https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-023-03212-3</a>	Inglés	Descriptiva
14.¿Acabamos de arañar la superficie? Una revisión narrativa del prurito urémico en 2020	Claire E. Martin clmartin, Sergi Clotet-Freixas, Janine F. Farragher, and Gregory L. Hundemer	Sage Journals, Vo. 15, N°1. Publicado el 15 de octubre de 2020	<a href="https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2054358120954024">https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2054358120954024</a>	Inglés	RSL

Cuadro N° 06: Diagrama de Búsqueda de Evidencias



### 1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

<b>Título del Artículo</b>	<b>Tipo de investigación – Metodología</b>	<b>Resultado</b>	<b>Decisión</b>
Terapia de baño a base de hierbas chinas para el tratamiento del prurito urémico: metaanálisis de ensayos controlados aleatorios	RSL	3 preguntas respondidas de 5	No se considera por no tener evidencias
Eficacia clínica y seguridad de la medicina herbaria china en el tratamiento del prurito urémico: un metaanálisis de ensayos controlados aleatorios	Metaanálisis	3 de 5	No se considera en el estudio
El efecto del masaje y el aceite de violeta tópico sobre la gravedad del prurito y la piel seca en pacientes en hemodiálisis: un ensayo controlado aleatorio	Cuantitativo – descriptivo	4 de 5	No se considera por no contar con información útil
Terapias de medicina complementaria y alternativa para el prurito urémico: una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios	RSL	3 de 5	No se considera por no tener evidencias
El efecto de la acupresión sobre la gravedad del prurito y los parámetros de laboratorio en pacientes sometidos a hemodiálisis: un ensayo clínico aleatorizado	Cuantitativo – casos y controles	2 de 5	No se considera por no tener evidencias

Eficacia de las aplicaciones tópicas para reducir el prurito urémico: una revisión sistemática	RSL	Todas	Se considera porque es un estudio completo que responde al problema planteado
Manejo del prurito con acupuntura en pacientes en hemodiálisis	RSL	2 de 5	No se considera ya que no es de utilidad para el problema
Tratamiento de la medicina alternativa occidental y complementaria del prurito urémico: una revisión de la literatura	RSL	3 de 5	No se considera por no tener evidencias
Los efectos de la aromaterapia tópica de menta en la reducción del prurito urémico en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis	Cuantitativo – descriptivo	4 de 5	No se considera por no tener evidencias

### 1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

Título del Artículo	Tipo de Investigación Metodología	Escala a emplear	Nivel de evidencia
Terapia de baño a base de hierbas chinas para el tratamiento del prurito urémico: metaanálisis de ensayos controlados aleatorios	RSL	CASPE	I - A
El efecto de la acupresión respecto a la gravedad del prurito y parámetros desarrollados en laboratorio en pacientes expuestos a hemodiálisis: un ensayo clínico aleatorizado	Casos y controles	STROBE	III - B
Tratamiento de la medicina alternativa occidental y complementaria del prurito urémico: una revisión de la literatura	RSL	CASPE	III - A
Terapias de medicina complementaria y alternativa para el prurito urémico: una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios	RSL	CASPE	I - A
Eficacia clínica y seguridad de la medicina herbaria china en el tratamiento del prurito urémico: un metaanálisis de	Metaanálisis	CASPE	I - A

ensayos controlados aleatorios			
El efecto del masaje y el aceite de violeta tópico sobre la gravedad del prurito y la piel seca en pacientes en hemodiálisis: un ensayo controlado aleatorio	Estudio descriptivo	STROBE	III - A
Eficacia de las aplicaciones tópicas para reducir el prurito urémico: una revisión sistemática	RSL	CASPE	I - A
Manejo del prurito con acupuntura en pacientes en hemodiálisis	RSL	CASPE	III - B
Los efectos de la aromaterapia tópica de menta en la reducción del prurito urémico en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis	Estudio descriptivo	STROBE	III - A

## Desarrollo del Comentario Crítico

### 2.1 Artículo para Revisión

**a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará.**

“Efficacy of Topical Applications on Reducing Uremic Pruritus: A Systematic Review/  
Eficacia de las aplicaciones tópicas para reducir el prurito urémico: una revisión sistemática”

**b. Revisor:**

Lic. Dilma Guevara Nuñez

**c. Institución:**

Escuela de Enfermería: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo - Perú.

**d. Dirección para correspondencia:**

Miraflores # 486 San Antonio. Chiclayo

E-mail: [dilmagn@hotmail.com](mailto:dilmagn@hotmail.com)

**e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:**

Efficacy of Topical Applications on Reducing Uremic Pruritus: A Systematic Review.  
Jurnal Ners Vol. 14 no. 3 Indonesia enero de 2020. Disponible:  
<https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17125>

**f. Resumen del artículo original:**

Introducción: Un síntoma incómodo que se ha identificado como efecto secundario frecuente en individuos con enfermedad renal crónica es el prurito urémico. Al respecto, el objetivo de este trabajo fue determinar si los tratamientos tópicos pueden disminuir el prurito.

Métodos: Se desarrolló una revisión sistemática por medio de la exploración de 3 bases de datos que son ScienceDirect, Scopus y Google Scholar, recabando 12 artículos los cuales cumplieron con criterios de inclusión como: pertenecer a períodos de 10 años (2009-2018), artículos en idioma inglés, de diseño experimentales y enfocado en la temática del prurito, picazón, hidratación y la ERC.

Resultados: La utilización de remedios tópicos permiten aliviar el prurito urémico, destacando el aceite de almendras, aceite de clavo, cromolino sódico 4%, avena sativa, glicerol y queroseno, entre otros, como tratamiento complementario para el prurito, según gran parte de los resultados de las investigaciones.

Conclusión: Los tratamientos tópicos ayudan a aliviar el picor y reducir el prurito. Estas aplicaciones son sencillas, seguras, asequibles y no difíciles de adherir, lo que permite utilizarlas en un amplio abanico de personas.

Palabras clave: Aplicaciones tópicas; prurito urémico

## 2.2 Comentario Crítico

El presente trabajo pretende sintetizar los datos disponibles para abordar cuestiones específicas mediante el uso y el análisis profundo de los trabajos pertinentes, sin perder de vista las directrices establecidas para llevar a cabo la crítica de forma adecuada. Para concentrarse en este tipo de estudio y recabar la información necesaria para el comentario crítico subsiguiente, se adoptó el método CASPE(18), que consta de 10 preguntas.

En relación a ello, se realizó una revisión bibliográfica respecto a un tema en particular, por lo que se verificó la muestra de búsqueda, además de contar con la pregunta de estudio y las variables de interés. El título del estudio está en inglés: *Efficacy of Topical Applications on Reducing Uremic Pruritus: A Systematic Review*. *Jurnal Ners* (19), pero al ser traducido al castellano dice: *Eficacia de intervenciones tópicas para reducir el prurito urémico: una revisión sistemática, conformado por herramientas necesarias para la prácticas basada en evidencia y un componente importante para la toma de decisiones a nivel clínico.*

Se da inicio al comentario empezando con el título, en la cual los investigadores Jiang y Hyland (20) sostienen que los títulos son una característica importante de prácticamente todos los géneros académicos y, por consiguiente, tienen una función primordial a la hora de facilitar las búsquedas y promover la exposición de las investigaciones. De igual forma, Tullu (21), considera que el título de un artículo debe expresar las ideas clave del estudio, subraya su importancia y, al mismo tiempo, ser breve para atraer a los lectores. En consecuencia, el título debe ser lo suficientemente atractivo como para destacar entre la variedad de información disponible en la actualidad.

De igual forma, se destaca un comentario específico respecto al número de características, por lo que, Alimoradi et al. (22) La presencia de límites prescritos a la estructura del título es vital, por lo que debe tener una longitud de 20 palabras; sin embargo, a veces se forman títulos con menos palabras con el objetivo de ser lo más sintetizados posible.

Por otro lado, en cuestión del resumen debe ser coherente con el texto principal del artículo, específicamente después de realizar la revisión correspondiente, incluyendo el mensaje clave de manera destacada. Asimismo, la redacción del resumen debe seguir una estructura. De acuerdo a estudios mencionan que el resumen debe tener una extensión de al menos 150 a 250 palabras (23). Asimismo, el resumen se completa, mediante la síntesis del desarrollo del trabajo, por lo cual detalla el objetivo, métodos, criterios, recopilación de datos y los principales hallazgos. De acuerdo con Sukirmiyadi (24), los resúmenes están diseñados para resaltar puntos claves de las secciones principales del artículo.

En cuanto a la introducción, los investigadores como Setiawati et al. (25) afirman que su propósito es despertar la curiosidad de los lectores y atraerlos a leer toda la publicación. En consecuencia, todos los estudios incluyen esta sección para reflejar la justificación del estudio, justificando el motivo de su desarrollo en una población de estudio específica y resolviendo explícitamente el problema actual (26).

Autores como Kalachikhin (27) considera que, todo estudio debe tener un objetivo y preguntas de investigación para justificar la razón de ser de la investigación. En consecuencia, la mayoría de las investigaciones identifican su propósito articulando una pregunta y un objetivo, así como justificando y destacando el valor del estudio para la sociedad o como contribución a la comunidad científica.

Al ser una revisión sistemática, se establece una metodología determinada, con estrategias definidas, por lo que se tuvo en cuenta criterios de inclusión como: estudios experimentales y estudios no experimentales que hubieran sido publicados desde junio de 2009 a 2018, donde los participantes tuvieran 10 años o más, donde el idioma utilizado fuera el inglés y que se centraran en prurito y enfermedad renal crónica. Los criterios de exclusión comprendieron investigaciones que no involucran a individuos con ERC y en los que hubiera habido un trasplante. Ante esto autores como Willmott (28), considera que es importante establecer la estrategia metodología que se seguirá por lo que, se analizar la población accesible y el tamaño muestral con el que se debe trabajar.

En esta intervención se realizó la revisión de los artículos, por lo que la búsqueda se hizo en 3 bases de datos (Science Direct, Scopus y Google Scholar) dentro de los periodos 2009 - 2018. También se utilizaron palabras clave como prurito, prurito, hidratación, enfermedad renal y el paciente no se sometió a trasplante renal. Además, se seleccionaron 12 artículos de países como: Irán, Taiwán, Francia, Corea, El Cairo y Tailandia.

Los resultados de la revisión mostraron la eficacia de las aplicaciones tópicas relacionadas con la reducción del prurito urémico. Así, se encontraron dos aplicaciones dominantes en los artículos a través de la terapia natural y farmacéutica. Dentro de la terapia natural, de los 12 artículos seleccionados, sólo 9 abordaron la terapia natural o no farmacológica como intervención comparativa. Se mencionó el empleo de aceite de bebé, aceite de clavo, sericina, semillas de chía y aceite de almendras dulces. Se constató que las aplicaciones eran eficaces para hidratar la piel debido a sus componentes hidratantes, su efecto proinflamatorio y sus ácidos grasos esenciales.

Por otro lado, en cuanto a la terapia farmacológica, de los 12 artículos de revisión, sólo 3 desarrollaron la terapia farmacológica como intervención de comparación, utilizando cromolín sódico al 4%, avena sativa y glicerol-parafina. Esta aplicación contiene un material químico que puede disminuir el prurito, por lo que el cromoglicato sódico actúa como estabilizador de los mastocitos de los pacientes en diálisis, la avena sativa tiene un efecto hidratante, protector, calmante y antiinflamatorio, mientras que el glicerol-parafina es hidratante y antiirritante.

Tras evaluar la eficacia de la terapia tópica utilizando varios instrumentos de medición como la ISS (Itch Severity Scale), la escala de picazón 5-D (duración, grado, dirección, discapacidad y distribución), VAS (Visual Analogue Scale), un Corneómetro (parámetros de hidratación de la piel), un Mexameter (irritación y pigmentación), KDQOL-SF (forma corta de calidad vital de la patología renal), DermaLab y el Ph del área cutánea se midieron con el medidor de pH de la piel PH900.

Con respecto al tratamiento natural para el prurito urémico, se destacó la eficacia de cada uno de sus elementos, por lo que, en cuanto a la severidad del prurito, se evidenció que fue menor en los pacientes que fueron tratados con aceite de bebe, por lo que se concluye que el aceite frío para bebé es eficaz como agente refrescante y como loción hidratante. Esto

está avalado por diferentes estudios en los que se garantiza que mejora la calidad vital del paciente al utilizar esta intervención.

En relación al aceite de clavo, se destaca su eficacia por ser un anestésico tópico, por lo que esta opción terapéutica para el prurito crónico muestra excelentes resultados, además de estar libre de efectos secundarios tóxicos. En cuanto a la crema Sericin, se menciona que su nivel de eficacia radica en la hidratación de la piel del paciente, que mejora notablemente tras ser tratado con este método. Del mismo modo, las semillas de chía contribuyen a la hidratación, específicamente en pacientes que están por debajo de los valores normales por el prurito urémico. Por último, el aceite de almendras dulces está compuesto por agentes tópicos que contienen ácidos grasos esenciales, como el ácido linoleico, que ayudan a aliviar el aumento de leucotrienos y prostaglandinas, hidratando así la piel. También contiene ácidos grasos esenciales para reducir las linfoquinas y los linfocitos, lo que conlleva una reducción del picor y de las inflamaciones dermatológicas.

Referente a las intervenciones farmacológicas, destaca la eficacia de la avena satinada, que actúa como barrera hidratante protectora de la piel, ayudando a suavizarla y humedecerla, especialmente para cicatrizar el tejido, reduciendo así el prurito. En cuanto al cromolín sódico (CS) tópico al 4%, se determinó que durante la tercera y cuarta semana muestra resultados positivos en la reducción del prurito en comparación con el placebo. El uso de este fármaco se basa en el reconocimiento de que la piel de los pacientes con ERC con prurito tiene un mayor número de mastocitos y también un alto nivel de histamina en plasma en comparación con los que no tienen prurito, por lo que el uso de CS sirve para estabilizar los mastocitos para tratar el prurito renal. Por otro lado, los efectos de un producto emoliente y protector de la piel que combina un 15% de glicerol y un 10% de parafina de forma rápida por su efecto hidratante y suavizante.

Acerca de la eficacia de diversos tratamientos tópicos, se puede afirmar que la función de enfermería es primordial, ya que su actuación en colaboración con médicos y farmacéuticos les permite ofrecer la mejor opción de tratamiento natural o farmacológico a los pacientes para mejorar su calidad vital.

Se determinó que la terapia tópica es una acción invasiva y es una terapia sencilla que se puede aplicar de forma independiente, especialmente la terapia natural podría ser una alternativa ya que es efectiva, eficiente y fácilmente accesible para todos los grupos. Siendo

esto importante ya que los resultados ubicados en la revisión sistemática aportan al conocimiento existente y a la terapia tópica del prurito.

Finalmente, todos los beneficios obtenidos durante el procedimiento del estudio fueron valiosos; en consecuencia, los datos demostraron que contribuyen adecuadamente a reducir el prurito en pacientes con ERC utilizando estrategias no farmacológicas, lo que permite ahorrar costos y fortalecer la calidad vital de los afectados.

### **2.3 Importancia de los resultados**

El propósito fue analizar el conjunto de investigaciones sobre la capacidad de las aplicaciones tópicas para disminuir el prurito en pacientes con ERC desde la perspectiva de las enfermeras, con el fin de ofrecer alternativas terapéuticas más eficaces.

La recopilación de información sobre este tema es limitada, ya que, a pesar de una búsqueda en un período de 10 años, sólo se encontraron 12 artículos que abordan las intervenciones naturales como una opción para tratar a los pacientes. En este sentido, a pesar de la escasa literatura, existen evidencias de eficacia garantizada en la aplicación de estos tratamientos, destacando que las terapias tópicas son una gran opción, ya que son invasivas y simples de aplicar de forma independiente.

Según la evaluación, las terapias naturales son cruciales para tratar a los pacientes, ya que, según los datos experimentales, es seguro que funcionan y producen cambios notables en los individuos a los que tratan.

### **2.4 Nivel de Evidencia**

Se utilizó el proceso GRADE, debido a que es un instrumento crucial para las revisiones bibliográficas, ya que permite evaluar la fuerza de las recomendaciones y el calibre de las pruebas en relación con guías clínicas, revisiones sistemáticas y otros documentos. Como resultado, este sistema utiliza cuatro niveles para categorizar el valor de la evidencia: alta, moderada, baja y extremadamente baja (29).

Debido a que la evidencia en este estudio provino de fuentes de revisión sistemática de calidad óptima con poca posibilidad de error sistemático o confusión y una elevada posibilidad de hallazgos legítimos, por lo tanto, apoya al menos un Nivel de Evidencia 2 ++. Como resultado, se hace una sugerencia parcial.

## 2.5 Respuesta a la pregunta

Según la pregunta de estudio; se encontró que los tratamientos naturales son altamente efectivos para los pacientes con prurito. Por lo tanto, tras evaluar todas las pruebas descritas por diferentes autores, se concluye que, para los individuos con ERC en proceso de hemodiálisis, los tratamientos no farmacológicos ofrecen una forma segura y eficaz de controlar el prurito urémico. Entre las más eficaces se encuentran el aceite para bebés, el aceite de clavo, la sericina, las semillas de chía y el aceite de almendras dulces, que mejoran la hidratación cutánea y reducen la intensidad del prurito. Además, no tienen efectos adversos graves y se toleran bien, lo que los convierte en buenas alternativas a la terapia tradicional.

## 2.6 Recomendaciones

- Se recomienda que los pacientes en hemodiálisis con ERC reciban charlas informativas sobre el prurito urémico, incluyendo detalles sobre su etiología, síntomas y la necesidad de informar rápidamente sobre este síntoma para permitir una atención inmediata. Así también, fomentar el uso tópico de semillas de chía, sericina y aceites naturales, que ayudan a aliviar el prurito e hidratar la piel.
- Se recomienda que los centros de salud elaboren e implementen protocolos clínicos que incluyan intervenciones no farmacológicas para tratar el prurito urémico en pacientes en hemodiálisis, para estandarizar la atención y mejorar los resultados en esta población. Estos protocolos deben describir los tratamientos disponibles, cómo deben aplicarse y cómo debe realizarse el seguimiento.
- Se sugiere que el personal de enfermería reciba capacitaciones en el entendimiento y uso de tratamientos naturales validados para el prurito urémico, tales como la sericina, aceites vegetales humectantes y semillas de chía, para que puedan proporcionar estas soluciones fáciles, asequibles y seguras como componente crucial del tratamiento dermatológico de los pacientes con ERC.
- En conclusión, esta investigación muestra las ventajas de los tratamientos no farmacológicos para el prurito urémico, por lo que es fundamental fomentar su accesibilidad e integración en los centros de hemodiálisis mediante la puesta en marcha

de protocolos de atención, iniciativas educativas y un seguimiento continuo para fortalecer la calidad vital de los pacientes y evitar problemas adicionales.

## 2.7. Nivel de evidencia y grado de recomendación / utilidad

<b>Título de la investigación</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Metodología</b>	<b>Nivel de evidencia</b>	<b>Grado de recomendación</b>
Eficacia de las aplicaciones tópicas para reducir el prurito urémico: una revisión sistemática	<b>SECUNDARIA</b> , es un proceso que investiga y sistematiza un corpus bibliográfico existente basado en estándares fundamentales y metodologías.	<b>EBE</b> , se conceptualiza en la revisión sistemática de información en respuesta a análisis de datos clínicos como forma de evidencia.	2 ++	Moderada

## Referencias

1. Satyanarayana R, Narothama A. Chronic Renal Failure. StatPearls. [Internet]. 2022;1(2),1-12. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535404/>
2. Courville K, Bustamante N, Hurtado B, Pecchio M, Rodríguez C, Núñez V, et al. Chronic kidney disease of nontraditional causes in central Panama. BMC Nephrology. [Internet] 2022;23(1),275-312. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12882-022-02907-3>
3. Jayasumana C, Orantes C, Herrera R, Almaguer M, Lopez L, Silva LC, et al. Chronic interstitial nephritis in agricultural communities: a worldwide epidemic with social, occupational and environmental determinants. Nephrology Dialysis Transplantation. [Internet]. 2017;32(2),234-241. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ndt/gfw346>
4. Gorostidi M, Santamaría R, Alcázar R, Fresnedo G, Galcerán J, Goicoechea M, et al. Documento de la Sociedad Española de Nefrología sobre las guías KDIGO para la evaluación y el tratamiento de la enfermedad renal crónica. Nefrología. [Internet] 2014;34(2),302-316. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://revistanefrologia.com/es-documento-sociedad-espanola-nefrologia-sobre-las-guias-kdigo-evaluacion-el-articulo-X0211699514054048>
5. Luxardo R, Ceretta L, González M, Ferreiro A, Rosa G. The Latin American Dialysis and Renal Transplantation Registry: report 2019. Clin Kidney J. [Internet]. 2021;15(3),425-431. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ckj/sfab188>
6. Correa R, Durán A, Vallejos A, Rico J, Cusumano A, Rosa G, et al. Unmet Needs of CKD in Latin America: A Review from Expert Virtual Working Group. Kidney International Reports. [Internet]. 2023;8(5),954-967. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ekir.2023.02.1082>
7. Bravo J, Saldarriaga E, Chávez R, Gálvez J, Valdivia R, Villavicencio-Carranza M, et al. Efectividad de la adherencia a un programa de salud renal en una red sanitaria de Perú. Rev Saúde Pública. [Internet]. 2020;54(1),80-88. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002109>
8. Bello A, Okpechi I, Osman M, Cho Y, Htay H, Jha V, et al. Epidemiology of haemodialysis outcomes. Nat Rev Nephrol. [Internet]. 2022;18(6),378-395. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41581-022-00542-7>

9. Molina P, Ojeda R, Blanco A, Alcalde G, Prieto M, Aresté N, et al. Etiopatogenia del prurito asociado a la enfermedad renal crónica: recomponiendo las piezas del puzle. *Nefrología*. [Internet]. 2023;43(1),48-62. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2022.06.004>
10. Agarwal P, Garg V, Karagaiah P, Szepietowski J, Grabbe S, Goldust M. Chronic Kidney Disease-Associated Pruritus. *Toxins (Basel)*. [Internet]. 2021;13(8),527-612. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/toxins13080527>
11. Solórzano A, Ronderos M. Prurito. Parte I. Fisiopatología y enfermedades asociadas. *Revista CES MEDICINA*. [Internet]. 2012;26(2),249-259. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/2081>
12. Pascual J. El prurito urémico: patogenia y tratamiento. *Nefrología*. [Internet]. 1992;7(5),394-398. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X0211699592047528>
13. Valdez R, Vergara A. Perspectiva dermatológica del prurito urémico: un padecimiento común pero poco reconocido – *Dermatología Revista mexicana*. *Dermatol Rev Mex*. [Internet]. 2017;61(6),537-540. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/100444>
14. Lipman R, Paramasivam V, Yosipovitch G, Germain M. Clinical management of chronic kidney disease-associated pruritus: current treatment options and future approaches. *Clin Kidney J*. [Internet]. 2021;14(3),16-22. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ckj/sfab167>
15. Kraus S, Breier M, Lim WM, Dabić M, Kumar S, Kanbach D, et al. Literature reviews as independent studies: guidelines for academic practice. *Rev Manag Sci*. [Internet]. 2022;16(8),2577-2595. [Consultado el 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11846-022-00588-8>
16. Ittefaq M. A Systematic Literature Review of Research From 2010 to 2020 Addressing User-Generated Online Comments Related to Health Issues and Recommendations for Future Research. *International Journal of Communication*. [Internet]. 2023;17(1),256-280. [Consultado el 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ijoc.org/index.php/ijoc/article/view/19290>
17. Alconero A, Sarabia C, Antonín M, Borrás A, Edo M, Gea V, et al. Design of the EBE-ST Questionnaire among Nursing Students: Multicenter Study from Eight Universities in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. [Internet].

- 2021;18(11),1-19. [Consultado el 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18116145>
18. Santamaría R. Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español (CASPe). *Nefrología*. [Internet]. 2017;9(1),100-101. [Consultado el 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-programa-habilidades-lectura-critica-espanol-articulo-X1888970017612483>
  19. Sinawang GW, Faizah R, Alfaqih MR, Hermanto A. Efficacy of Topical Applications on Reducing Uremic Pruritus: A Systematic Review. *Jurnal Ners*. [Internet]. 2019;14(3),252-255. [Consultado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17125>
  20. Jiang K, Hyland K. Titles in research articles: Changes across time and discipline. *Learned Publishing*. [Internet]. 2022;36(2),1. [Consultado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/leap.1498>
  21. Tullu M. Writing the title and abstract for a research paper: Being concise, precise, and meticulous is the key. *Saudi J Anaesth*. [Internet]. 2019;13(1),12-17. [Consultado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://doi.org/10.4103/sja.SJA\\_685\\_18](https://doi.org/10.4103/sja.SJA_685_18)
  22. Alimoradi F, Javadi M, Mohammadpoorasl A, Moulodi F, Hajizadeh M. The effect of key characteristics of the title and morphological features of published articles on their citation rates. *Annals of Library and Information Studies*. [Internet] 2016;63,74-77. [Consultado el 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.56042/alis.v63i1.11571>
  23. Busse C, August E. How to Write and Publish a Research Paper for a Peer-Reviewed Journal. *J Canc Educ*. [Internet]. 2021;36(5), 909-913. [Consultado el 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s13187-020-01751-z>
  24. Sukirmiyadi G. Exploring Variations in Abstract Writing Formats and Structures Among Ph.D. Students. *Script Journal: Journal of Linguistics and English Teaching*. [Internet] 2023;8(2),114-124. [Consultado el 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://distantreader.org/stacks/journals/script/script-1307.pdf>
  25. Setiawati D, Nurzihan S, Suherdi D, Gunawan W, Husein A. A Move Analysis of Research Article Introduction Written by Indonesian Authors: The Case of Soft and Hard Sciences. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*. [Internet]. 2020,2(1):1-6. [Consultado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210427.020>
  26. Perez A, Compton S, Green J, Amin M. Recommendations for approaching the introduction section of manuscripts and grant applications. *Can J Dent Hyg*. [Internet]. 2020;54(1),42-

44. [Consultado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7533803/>
27. Kalachikhin P. Methodology of Goal-Setting of Scientific Research. *Automatic Documentation and Mathematical Linguistics*. [Internet]. 2022;56(2),216-222. [Consultado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.3103/S0005105522040082>
28. Willmott H. On Research Methodology. *The Journal of Organization and Discourse*. [Internet]. 2020;1(3),1-4. [Consultado el 23 de junio de 2023]. Disponible en: [https://doi.org/10.36605/jscos.1.1\\_1](https://doi.org/10.36605/jscos.1.1_1)
29. Sanabria A, Rigau D, Rotaeché R, Selva A, Marzo M, Alonso P. Sistema GRADE: metodología para la realización de recomendaciones para la práctica clínica. *Atención Primaria*. [Internet]. 2015;47(1),48-55. [Consultado el 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.12.013>

## Anexos

## Anexo N° 1

<b>Cuadro N° 01: Descripción del Problema</b>		
<b>1</b>	<b>Contexto-Lugar</b>	Área de nefrología
<b>2</b>	<b>Personal de Salud</b>	Personal de enfermería
<b>3</b>	<b>Paciente</b>	Pacientes con ERC
<b>4</b>	<b>Problema</b>	La prevalencia del prurito en adultos con ERC oscila entre el 20% y el 30%; esta cifra puede ir en aumento en el 85% de las personas que reciben HD, mientras que disminuye en un 30% en las personas que no reciben HD.
<b>4.1</b>	<b>Evidencias internas: Justificación de práctica habitual</b>	Tratamientos farmacológicos que no aportan eficazmente la presencia de prurito, ya que solo funcionan para aliviar la picazón y la inflamación de forma temporal.
<b>4.2</b>	<b>Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica</b>	Terapias no farmacológicas como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Baños excesivos de agua caliente</li> <li>• Cambios en el estilo de vida</li> <li>• Terapia de baño a base de hierbas</li> <li>• Acupresión</li> <li>• Acupuntura</li> </ul>
<b>5</b>	<b>Motivación del problema</b>	Existe una importante necesidad de un manejo eficaz de los síntomas de la ERC, como medio para aliviar el sufrimiento del paciente, mejorar la calidad de vida y garantizar el objetivo general de vivir con enfermedad renal.

## Anexo 02

<b>CUADRO DE VALIDEZ DE GÁLVEZ TORO: ARTÍCULO N°01</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Chinese herbal bath therapy for the treatment of uremic pruritus: meta-analysis of randomized controlled trials / <b>Terapia de baño a base de hierbas chinas para el tratamiento del prurito urémico:</b> metanálisis de ensayos controlados aleatorios. Wenxuan Xue, Yanhua Zhao, Mengyun Yuan y Zhiqiang Zhao - 2019		
<b>Metodología:</b> Revisión de la literatura		
<b>Año:</b> 2019		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados del estudio mostraron que la terapia de baño a base de hierbas chinas es una terapia que se ha empleado para el tratamiento del prurito urémico (UP). Coincidiendo con el tema a tratar en que se indaga las intervenciones no farmacológicas en los pacientes con prurito.	De esa forma, se concluye que la aplicación de hierbas como modo de terapia para tratar enfermedades de la piel y algunas enfermedades internas de las cuales el prurito responde especialmente. Además de evidenciar que este método es fácil de dominar logrando pudiendo resolver los propios pacientes capacitados.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Comparando los hallazgos de este estudio y el problema de mi investigación respecto a la intervención no farmacológica, se llega a la conclusión que los datos son útiles.	Aporta favorablemente al problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados del presente estudio pueden ser aplicados ya que permiten responder el problema establecido.	Puedo aplicarlo

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Al tratarse de una revisión sistemática no se requiere de consentimiento informado por parte de los pacientes.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La revisión sistemática consistió en la revisión de 17 artículos, por lo que, las unidades se caracterizaron por ser trabajos de bases de datos como Pubmed, Embase, Cochrane, CBM, teniendo como criterios de elegibilidad: estudios que fueron ensayos controlados aleatorios con pacientes con UP; artículos que evaluaron la eficacia o efectividad de la CHBT para la UP, teniendo resultados claros como la tasa de efectividad total o puntuaciones de los síntomas.	Si

**CUADRO DE VALIDEZ DE GÁLVEZ TORO: ARTÍCULO N°02**

**Título de la investigación a validar:** Western and complementary alternative medicine treatment of uremic pruritus: A literature review / **Tratamiento de la medicina alternativa occidental y complementaria del prurito urémico:** una revisión de la literatura. Ping-Hsun Lu, Yu-Chih Tai, Min-Chien Yu, I-Hsin Lin y Ko-Lin Kuo – 2021.

**Metodología:** Revisión sistemática

**Año:** 2021

<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados afirman que los mayores niveles de evidencia del metaanálisis respaldan los efectos antipruriginosos de la gabapentina, la nalfurafina, la acupuntura y la terapia con baños o cremas de hierbas chinas. En consecuencia, ciertas terapias de UP ya están respaldadas por una amplia evidencia clínica, mientras que algunas terapias novedosas pueden ofrecer a los pacientes nuevas opciones terapéuticas y esperanzas.	Los resultados muestran que la UPP, una enfermedad muy alarmante que deteriora la calidad de vida, carece actualmente de pautas de tratamiento adecuadas. Por lo tanto, se necesitan urgentemente estudios con un gran tamaño muestral y un diseño metodológicamente riguroso.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Las conclusiones de estas investigaciones hacen hincapié en la terapia farmacológica como prueba de un tratamiento eficaz, pero también abordan los remedios naturales, que despiertan grandes esperanzas para la enfermedad, por lo que constituyen un estudio útil para abordar la cuestión planteada.	Si resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados del presente estudio si son aplicables a resolver el problema planteado.	Si resuelve el problema

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras ya que recopila información de artículos científicos verificados	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Los ensayos clínicos y estudios piloto más recientes de medicina occidental y medicina alternativa complementaria se recopilan para UP en inglés buscando en fuentes de Internet como PubMed y Google Scholar.	Si

**CUADRO DE VALIDEZ DE GÁLVEZ TORO: ARTÍCULO N°03**

**Título de la investigación a validar:** The Effect of Acupressure on the Severity of Pruritus and Laboratory Parameters in Patients Undergoing Hemodialysis: A Randomized Clinical Trial / **El efecto de la acupresión sobre la gravedad del prurito y los parámetros de laboratorio en pacientes sometidos a hemodiálisis:** un ensayo clínico aleatorizado. Fatemeh Karjalian, Marzieh Momennasab, Amin K. Yoosefinejad, Shahrokh E. Jahromi - 2020

**Metodología:** Estudio clínico, descriptivo, casos y controles

Método: Se realizó en 90 pacientes sometidos a hemodiálisis que fueron asignados a grupos de intervención, control simulado y control negativo (30 en cada grupo).

**Año:** 2020

<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Según los resultados ( $p = 0,001$ ), tanto el grupo de intervención como el de control simulado experimentaron una disminución significativa de la gravedad del prurito durante el transcurso del ensayo. Al finalizar la intervención, también se observaron diferencias significativas entre los niveles de fósforo sérico ( $p = 0,045$ ) y hormona paratiroidea ( $p = 0,004$ ) de los grupos.	Los pacientes en hemodiálisis que sufren prurito pueden beneficiarse enormemente de la acupresión. Además, puede reducir los niveles séricos de fósforo y hormona paratiroidea, que tienen un gran impacto en el prurito. En conclusión, esta estrategia sencilla y asequible podría utilizarse para disminuir las UPP.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados son útiles al problema de estudio a investigar.	Puedo aplicarlo

<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>Los hallazgos del estudio son aplicables para la resolución del problema</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>Tras una explicación verbal del objetivo y los procedimientos del estudio por parte de los investigadores, cada participante firmó un consentimiento informado por escrito que garantizaba su confidencialidad y anonimato. El comité de ética de la universidad también dio su visto bueno al estudio.</p>	<p>Si</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>La investigación actual, que tuvo lugar entre mayo de 2017 y febrero de 2019, se describió como un ensayo clínico aleatorizado. Tener entre 18 y 65 años, someterse a hemodiálisis de tres a cuatro horas semanales, quejarse de prurito durante al menos tres meses y tener un historial de diálisis de al menos seis meses fueron criterios de inclusión. Así pues, el método de recogida de datos fue la historia clínica.</p>	<p>Si</p>

<b>CUADRO DE VALIDEZ DE GÁLVEZ TORO: ARTÍCULO N°04</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Complementary and alternative medicine therapies for uremic pruritus – A systematic review of randomized controlled trials / <b>Terapias de medicina complementaria y alternativa para el prurito urémico: una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios.</b> Cheng Teng Yeam, Tiffany Eri Yo, Ying Lin Cheryl Tan, Adrian Liew, Jun Jie Benjamin Seng - 2021		
<b>Metodología:</b> Revisión sistemática		
<b>Año:</b> 2021		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los estudios controlados aleatorizados que formaban parte de los documentos evaluados revelaron que la capsaicina tópica, la acupresión y la acupuntura tenían éxito en el tratamiento del prurito urémico.	La mayor cantidad de investigaciones demuestra la eficacia de la acupuntura, la acupresión y la capsaicina tópica en el tratamiento de la UP. En consecuencia, la medicina complementaria y alternativa ofrece un potente alivio.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados del estudio aportan significativamente a mi investigación	Puedo aplicarlo
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados del estudio pueden aplicarse a mi problema	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Por tratarse de un tipo de investigación de recopilación de información, no requiere de	Si

	consentimiento o autorización por parte de los pacientes.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se formuló una estrategia de búsqueda que incluía términos claves relacionados al tema de investigación, realizándose la búsqueda en bases como Medline, Registro Cochrane controlado de ensayos, Embase, Scopus, CINAHL y PsycInfo, abordando estudios hasta junio de 2020 sin restricción de fecha de inicio. Asimismo, se utilizaron estadísticas descriptivas para resumir las características de los estudios.	Si

<b>CUADRO DE VALIDEZ DE GÁLVEZ TORO: ARTÍCULO N°05</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Clinical Efficacy and Safety of Chinese Herbal Medicine in the Treatment of Uremic Pruritus: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials / <b>Eficacia clínica y seguridad de la medicina herbaria china en el tratamiento del prurito urémico:</b> un metaanálisis de ensayos controlados aleatorios. Ping-Hsun Lu, Chien-Cheng Lai, I-Hsin Lin, Fu-Ming Tsai y Po-Hsuan Lu - 2022		
<b>Metodología:</b> Revisión sistemática		
<b>Año:</b> 2022		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	En comparación con los grupos de control con hemodiálisis sola o con medicamentos antipruriginosos, la fitoterapia china complementaria mejoró significativamente la eficacia general, la calidad de vida, la función renal, la reducción de la puntuación del prurito y los biomarcadores inflamatorios en pacientes con UP. Como resultado, el uso de remedios a base de hierbas mejoró las escalas analógicas visuales de los pacientes en diálisis de una manera dependiente del tiempo.	Los pacientes con prurito urémico pueden beneficiarse del tratamiento seguro y eficaz de la fitoterapia china.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados del estudio son útiles para resolver mi problema, ya que analizan enfoques de medicina alternativa para tratar a los pacientes de forma eficaz y sin efectos secundarios desfavorables.	Puedo aplicarlo
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados del estudio son aplicables a mi medio, por lo tanto, si resuelven mi problema	Puedo aplicarlo

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No requirió de consentimiento informados, ya que se trabajó directamente con fuentes secundarias.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se emplearon las siguientes bases de datos electrónicas para la identificación y selección de ensayos controlados aleatorios según el método PRISMA: Pubmed, Embase, CINAHL, CNKI, Wanfang y Airiti library, de las que se recogieron 50 artículos. Todos los estudios cumplieron criterios de inclusión adicionales y se publicaron entre 2003 y 2022.	Si

<b>CUADRO DE VALIDEZ DE GÁLVEZ TORO: ARTÍCULO N°06</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> The effect of massage and topical violet oil on the severity of pruritus and dry skin in hemodialysis patients: A randomized controlled trial / <b>El efecto del masaje y el aceite de violeta tópico sobre la gravedad del prurito y la piel seca en pacientes en hemodiálisis: un ensayo controlado aleatorio</b>		
<b>Metodología:</b> Descriptivo, observacional		
<b>Año:</b> 2019		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	En el estudio participaron 57 pacientes de hemodiálisis con prurito urémico. La población se dividió en dos grupos, y se comprobó que los individuos que recibieron masajes tópicos con aceite violeta durante siete minutos cada vez a lo largo de seis sesiones superaron significativamente a los que se limitaron a recibir mensajes en cuanto a sequedad cutánea, gravedad del prurito, localización y frecuencia.	El masaje con aceite de violeta es más efectivo que el masaje solo y se recomienda como tratamiento complementario para pacientes con prurito urémico.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los hallazgos son útiles para resolver mi problema, ya que aborda una forma de tratamiento natural para aliviar el prurito urémico en pacientes en hemodiálisis.	Puedo aplicarlo
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados del estudio son aplicables a mi medio, por lo tanto, si resuelven mi problema	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias	Aprobado por comité de ética	Si

para el paciente?		
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La característica principal del estudio fue un ensayo controlado aleatorizado diseñado para comparar los efectos antipruriginosos del masaje con y sin aceite de violeta. Hubo 176 participantes, pero sólo 54 pacientes cumplían los requisitos de inclusión, por lo que fueron incluidos. Como herramientas de recopilación de datos se utilizaron exámenes físicos y evaluaciones del historial médico de cada paciente.	Si

<b>CUADRO DE VALIDEZ DE GÁLVEZ TORO: ARTÍCULO N°07</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Efficacy of Topical Applications on Reducing Uremic Pruritus: A Systematic Review / <b>Eficacia de las aplicaciones tópicas para reducir el prurito urémico: una revisión sistemática.</b> Gabriel Wanda Sinawang, Rohmatul Faizah, Mohamad Roni Alfaqih y Andrik Hermanto - 2019		
<b>Metodología:</b> Revisión sistemática		
<b>Año:</b> 2019		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados de los ensayos demostraron que los agentes hidratantes coadyuvantes, como el aceite de clavo, el aceite de almendras, el cromolino sódico al 4%, el aceite de bebé, el vinagre y el aceite de semillas de chía, pueden administrarse por vía tópica para aliviar el prurito urémico.	El picor y el prurito se ven positivamente afectados por los tratamientos tópicos. Por lo que las, aplicaciones tópicas pueden utilizarse en muchas personas, ya que son sencillas, seguras, asequibles y fáciles de aplicar.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados de este estudio contribuyen útilmente a resolver mi problema	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados del estudio son aplicables a mi medio, por lo tanto, si resuelven mi problema	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No requiere de consentimiento informado	Si

<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>Se eligieron 12 publicaciones de un periodo de 10 años, de 2009 a 2018, tras realizar una búsqueda de artículos en bases de datos como Science Direct, Scopus y Google Scholar. Solo se recopilaron artículos relevantes para el tema y escritos en inglés. También cabe mencionar el hecho de que las publicaciones eran de naturaleza experimental.</p>	<p>Si</p>
---	--	-----------

<b>CUADRO DE VALIDEZ DE GÁLVEZ TORO: ARTÍCULO N°8</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Management of pruritus with acupuncture in hemodialysis patient / <b>Manejo del prurito con acupuntura en pacientes en hemodiálisis</b> : una revisión sistemática .Diana marcela lora poveda - 2019		
<b>Metodología:</b> Revisión sistemática		
<b>Año:</b> 2019		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El descubrimiento clave fue que el prurito urémico puede tratarse con acupuntura de forma directa y sencilla. Según los datos, la acupuntura es un tratamiento viable que funciona bien.	Los nefrólogos deben tener en cuenta el tratamiento de esta sintomatología para utilizarla como herramienta para combatir el prurito urémico.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados son útiles para resolver mi problema	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados del estudio son aplicables	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No requiere de consentimiento informado	Si

¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se requirió de información respecto al tema, por lo que se contó con fuente secundarias para ahondar en el tema y el manejo de acupuntura.	Si
--	--	----

**CUADRO DE VALIDEZ DE GÁLVEZ TORO: ARTÍCULO N°9**

<b>Título de la investigación a validar:</b> The Effects of Topical Peppermint Aromatherapy on Reducing Uremic Pruritus in Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis / Los efectos de la aromaterapia tópica de menta en la reducción del prurito urémico en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis. Friska Sembiring, Siti Saidah Nasution, Yesi Ariani - 2021		
<b>Metodología:</b> Descriptiva, cuasiexperimental, transversal		
<b>Año:</b> 2021		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se alcanzó un grado modesto del 51,0% en la escala de prurito urémico. Se produjo una reducción del prurito urémico tras la administración de aromaterapia de menta piperita, como demostraron las pruebas estadísticas de Wilcoxon y Mann-Whitney, que arrojaron valores p de 0,000 y 0,102 para el grupo de intervención y valores p de 0,102 y 0,102 para el grupo de control, respectivamente.	La aplicación tópica de aromaterapia de menta puede ayudar a las personas con prurito urémico a desarrollar mejores mecanismos de afrontamiento, ya que es segura y fácil de obtener.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados son útiles para resolver mi problema	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados del estudio son aplicables, ya que abordar las intervenciones alternativas en pacientes con PU.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El estudio recibió la aprobación de la comisión de ética	Si

¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El estudio se clasificó como cuantitativo, ya que contaba con un grupo de intervención y un grupo de control y era de naturaleza cuasiexperimental. La muestra de estudio estaba formada por 98 pacientes con ERC que cumplían los requisitos de inclusión en el estudio, que incluían recibir terapia de HD dos veces por semana, no presentar alergias a la aromaterapia utilizada y tener UP de leve a grave. La información se recogió mediante cuestionarios.	Si

## Anexo 03: Artículo base

Jurnal Ners

Jurnal Ners  
Vol. 14, No. 3, Special Issue 2019  
[http://dx.doi.org/10.20473/jn.v14i3\(si\).17125](http://dx.doi.org/10.20473/jn.v14i3(si).17125)

This is an Open Access article distributed  
under the terms of the [Creative Commons  
Attribution 4.0 International License](#)



Systematic Review

## Efficacy of Topical Applications on Reducing Uremic Pruritus: A Systematic Review

Gabriel Wanda Sinawang, Rohmatul Faizah, Mohamad Roni Alfaqih and Andrik Hermanto

Faculty of Nursing, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

### ABSTRACT

**Introduction:** Uremic pruritus is an unpleasant sensation that has been recognized as a frequent complication in patients with chronic kidney disease. This study was undertaken to determine the effect of topical applications for reducing pruritus.

**Methods:** A systematic review was conducted by searching Science Direct, Scopus and Google Scholar to create an integrative 12 articles review focusing on a 10 year period from 2009 to 2018. The language used was English and the studies focused on pruritus, itching, hydration, chronic kidney disease and where the patient did not undergo a kidney transplant. The articles in this systematic review were experimental studies (pre-experimental, true experimental and quasi-experimental).

**Results:** Most of the findings of the studies showed that a topical application for reducing uremic pruritus (clove oil, almond oil, cromolyn sodium 4%, baby oil, sweet almond oil, vinegar and avenasativa, glycerol and paraffin, sericin cream and chia seed oil) can be used as an adjuvant moisturizing agents for pruritis.

**Conclusion:** Topical applications have a positive effect on itching and decreased pruritus. Topical applications are simple, safe, inexpensive and easily applied, so it can be used on many people.

### ARTICLE HISTORY

Received: December 26, 2019

Accepted: December 31, 2019

### KEYWORDS

topical applications; uremic pruritus

### CONTACT

Gabriel Wanda Sinawang

✉ [gabrielwanda.sinawang-2018@fkn.unair.ac.id](mailto:gabrielwanda.sinawang-2018@fkn.unair.ac.id)

📍 Faculty of Nursing, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

**Cite this as:** Sinawang, G. W., Faizah, R., Alfaqih, M. R., & Hermanto, A. (2019) Efficacy of Topical Applications on Reducing Uremic Pruritus: A Systematic Review. *Jurnal Ners*, 14(3st), 252-255.  
doi: [http://dx.doi.org/10.20473/jn.v14i3\(si\).17125](http://dx.doi.org/10.20473/jn.v14i3(si).17125)

### INTRODUCTION

Pruritus is one of the most common skin disorders among patients with end-stage renal disease, which disturbs their mental and physical health status. For instance, it causes sleep disorders. Although pruritus is not life-threatening, it can affect the quality of life of the patients (Karadag et al., 2014). Uremic pruritus is an unpleasant sensation that has been recognized as a frequent complication in patients with chronic kidney disease. It is one of the most common disabling symptoms in patients with end-stage renal disease. (Aramwit et al., 2012) It has been found that 15% to 49% of patients with chronic kidney disease and more than 40% of patients undergoing hemodialysis suffer from chronic pruritus. Pruritus frequency increases significantly alongside the deterioration of the disease and the treatment period. It can cause disturbances in the day and night rhythm, depression, sleeping disorders, anxiety and skin complications and it can also diminish quality of life (Nakhaee et al.,

2015). Patients with HD are at a high risk of experiencing drug toxicity due to kidney failure in terms of excreting drug metabolites. Non-chemical medications such as herbal medicines with low toxicity may be advised for such cases (Mehri, Afrasiabifar and Hosseini, 2018). The topical application of a herbal substance can moisturize the skin and reduce pruritus and this treatment can minimize the effect of chemicals for the patient with renal disease.

In this study, the researchers wanted to see the efficacy of topical applications when it comes to reducing uremic pruritus.

### MATERIALS AND METHODS

#### Research design

This study used a systematic review with a question-based search: "What is the effect of topical applications on reducing pruritus?"

### Search strategy

The trials to be included to the review were identified through electronic database searching from the earliest available time through to 2017 using the following databases: ScienceDirect, Scopus and Google Scholar by using the keywords "pruritus" and "chronic kidney disease".

### Inclusion and exclusion criteria

The inclusion criteria in this review were experimental study and non-experimental studies that had been published from June 2009 to 2018, where the participants were 10 years old or more, where the language used was English and that focused on pruritus and chronic kidney disease. The exclusion criteria were studies that did not involve patients with chronic kidney disease and where there had been a transplant.

### Article searching process

This systematic review was conducted according to the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) guidelines. The database search was performed from 2009 to 2019. The literature research used three databases: ScienceDirect, SCOPUS and Google Scholar. The following key words were used: pruritus, itching, hydration, kidney disease and the patient did not undergo a kidney transplant. The limitations used in the literature search were that they had to be published in English. This study reviewed 12 articles. The articles come from Iran, Taiwan, Prances, Korea, Cairo and Thailand.

## RESULTS

The review results showed the efficacy of the topical applications related to reducing uremic pruritus as presented in Table 1. Based on Table 1, the researchers were able to determine the efficacy of topical treatments for reducing uremic pruritus. There were 2 dominant applications found through natural and pharmaceutical therapy.

### Natural therapy

From the 12 articles that reviewed, 9 articles used natural or non-pharmacological therapy as a comparison intervention. The interventions used baby oil, clove oil, sericin, chia seed and sweet almond oil. The applications were effective at moisturizing the skin because the substance was liquid paraffin (baby oil), contained essential fatty acids (sweet almond, chia seed), had moisturizing properties with a proinflammatory effect (sericin) and they contained natural oils (clove oil).

### Pharmacological therapy

From the 12 articles that were reviewed, 3 articles used the pharmacological therapy as a comparison intervention. The intervention used cromolyn sodium 4%, avena sativa and glycerol-paraffin. This application contains a chemical material that can decrease pruritus. Cromolyn sodium acts as a mast cell stabilizer for patient dialysis, avena sativa has the

effect of moisturizing, protective, soothing and being an anti-inflammatory and glycerol-paraffin results in hydration and it is an anti-irritant.

This study was used to evaluate the efficacy of topical therapy using at least one of several instruments. The measuring instruments were ISS (Itch Severity Scale), the 5-D itch scale (duration, degree, direction, disability and distribution), VAS (Visual Analogue Scale), a Corneometer (skin parameters for hydration), a Mexameter (irritation and pigmentation), KDQOL-SF (Kidney Disease Quality of Life Short Form), DermaLab and Skin surface Phwas measured by the Skin Ph Meter PH900. There was also the D-Squame technique (the total surface area of all squames; [SURFT] the parameter measures the extent and density of the scales, the mean optical density without threshold and the [MOD] parameter measures the thickness of the scales, generic scale Short Form-12 (SF-12) questionnaire, the Dermatology Life Quality Index (DLQI), PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index), the SF-36 Quality of Life Scale (SF-36 QoL), ODS (Overall Dry Scale), the Questionnaire of Pruritic Score and ItchyQoL.

## DISCUSSION

### Effectiveness of baby oil for treating uremic pruritus

The severity of the itching was much lower in the participants treated with baby oil than those who were untreated. This was found in the study of (Lin et al., 2012), where the severity of the itching did not significantly differ between the groups treated with chilled baby oil and those treated with un-chilled baby oil. Chilled or un-chilled baby oil is effective as a cooling and soothing agent and moisturizing lotion. Furthermore, in a study conducted by (Karadag et al., 2014), itching improved the patient's quality of life and it reduced the sleep problems of the HD patients. Baby oil, which contains moisturizing raw coconut oil and oil with minerals, reduces itching through its effects such as stopping the transmission of the nerve fibers and decreasing chemical stimulus and inflammation. In another study (Mokhtarabadi et al., 2017), baby oil had moisturizing properties and there are similarities between this compound and physiological lipids, endogenous cannabinoids and emollients containing high water content.

### Effectiveness of topical clove oil for treating uremic pruritus

Chronic pruritus can be broadly categorized into four major groups: dermatologic causes, systemic causes, neuropathic causes and psychogenic cause. There are several modalities for the treatment of pruritus including topical therapy, systemic therapy, phototherapy and behavioral therapy (Ibrahim et al., 2017). Clove oil (eugenol) is a topical anesthetic in dentistry and it might possess the potential to replace benzocaine as a topical agent. This therapeutic option for chronic pruritus has excellent results and it is free from toxic side effects.

Table 1. List the Efficacy of Topical Applications on reducing Uremic Pruritus

No	Article Writer	Efficacy of Topical Applications on reducing Uremic Pruritus
1.	Lin T, Lai Y, Guo S, Liu C, Tsai J, Guo H	Chilled or un-chilled baby oil is effective as a moisturizing lotion and cooling soothing agents.
2.	Ibrahim IM, Elsaie ML, Mohey-eddin MH	Natural oil is free from toxic side effects.
3.	Aramwit P, Keongamaroon O, Siritientong T, Bang N	Sericin cream can also significantly increase skin hydration and reduce skin irritation and skin pigmentation in patients.
4.	Jeong SK, Ph D, Park HJ, Ph D, Park BD, Ph D, et al	Chia seed oil is effective at treating pruritus and xerosis and it is also beneficial for skin moisturizing.
5.	Balaskas E, Szepietowski JC, Bessis D, Ioannides D, Ponticelli C, Ghienna C. Randomized	The effective emollient treatment of uremic xerosis can also efficiently relieve uremic pruritus.
6.	Nakhaee S, Nasiri A, Waghei Y	Vinegar and <i>Avena sativa</i> lotion can be used for uremic pruritus.
7.	Karadag E, Kilic SP, Karatay G, Metin O	Baby oil had short term positive effects on itching, sleep quality and quality of life in the HD patients who had itching complaints.
8.	Tricaesario C, Widayati RI, Oil A	4% almond oil cream is effective at increasing the skin's moisture level.
9.	Maryam K, Feily A, Dormaneh B, Ghorbani A	CS 4% cream was more effective at reducing pruritus than the placebo.
10.	Mehri Z, Afrasiabifar A, Hosseini N	Topical application of sweet almond oil improved itchiness in patient with uremic pruritus.
11.	Mokhtarabadi S, Shahabinejad M, Sadeghi T, Kazemi M	Thermal changes in baby oil had no effect on assuaging pruritus severity, and the only effective factor was its moisturizing properties.
12.	(ArdashirAfrasiabifar, et al	Sweet almond oil as a natural method without complications could be a non-invasive way to help patients to reduce uremic pruritus.

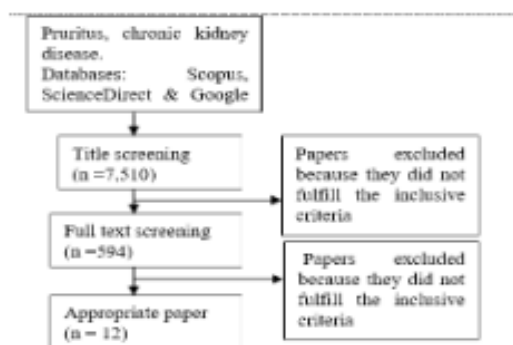


Figure 1. Flowchart of the research on pruritus and chronic kidney disease

#### Effectiveness of topical *Avena Sativa*, Vinegar and Hydroxyzine for treating uremic pruritus

The study of (Nakhaee et al., 2015) showed that *Avena sativa* produced a protective moisturizing barrier on the skin which helped to soften and moisten the skin and heal tissue, hence reducing pruritus. Vinegar has been reported to be useful for the treatment of pruritus. By maintaining the acidic pH of the skin's surface, vinegar helps to preserve the skin's barrier function and thus it reduces skin irritation. Low pH topical therapies decrease pruritus by limiting the activity of serine proteases on the skin nerve fibers. On the other hand, pruritus is caused by the elimination of urea and sodium through the skin. A diluted vinegar solution can counteract the urea crystals and reduce pruritus.

#### Effectiveness of Sericin Cream for treating uremic pruritus

The level of skin hydration in the patients' extremities increased after treatment with sericin[3]. Sericin cream and the cream base were used to prepare the

sericin cream that increased moisture content of the stratum corneum. However, the level of hydration was significantly higher in the skin treated with sericin cream.

#### Effectiveness of topical chia seed oil for treating uremic pruritus

Skin capacitance, which represents the skin's hydration, was below the normal values before the treatment and it gradually increased during the treatment time with the chia seed oil containing moisturizer (Jeong et al., 2010).

#### Effectiveness of topical cromolyn sodium 4% for treating uremic pruritus

This study found out that in the third and fourth week of the study, CS 4% cream was more effective at reducing pruritus than the placebo (Maryam et al., 2013). The skin of the CKD patients with pruritus had a greater number of mast cells and also an increased plasma histamine level compared to those without

pruritus, so it is logical to use the mast cell stabilizing CS in the treatment of renal pruritus.

#### Effectiveness of topical glycerol and paraffin for treating uremic pruritus

The results indicate that an effective emollient treatment of uremic xerosis can also efficiently relieve uremic pruritus (Balaskas et al., 2011). The effects of an emollient and skin protective product combining glycerol 15% and paraffin 10% were rapid hydrating and a smoothing effect.

#### Effectiveness of sweet almond oil for treating uremic pruritus

One of the natural agents believed to have a moisturizing effect is almond oil due to its occlusive and emollient properties ('EFEKTIVITAS KRIM ALMOND OIL 4% TERHADAP TINGKAT KELEMBAPAN KULIT', 2016). Furthermore, in a study conducted by (Mehri, Afrasiabifar and Hosseini, 2018), dry skin (xerosis) is introduced as a cause of uremic pruritus. Topical agents such as sweet almond oil containing essential fatty acids such as linoleic acid may help in its relief through increasing the leukotrienes and prostaglandins, which moisturize the skin. In addition, essential fatty acids, by reducing the lymphokines and lymphocytes, may lead to the reduction of pruritus and dermatological inflammations. For instance, arachidonic and linoleic acids play a protective role in the skin and their deficiency in patients undergoing HD may lead to dermatological complaints such as pruritus. (Afrasiabifar, Mehri and Hosseini, 2017) In justifying the effectiveness of sweet almond oil on the relief of uremic pruritus, it can be said that sweet almond contains essential fatty acids such as linoleic acid that have been shown to be effective in relieving pruritus.

#### The Implication toward Practice

By recognizing several of the topical treatments that can be given to patients with kidney failure who have uremic pruritus, nurses are expected to be able to carry out the role of nursing in collaboration with doctors and pharmacists in providing natural or chemical treatment options.

#### CONCLUSION

Pruritus is an effect of kidney disease which will affect the quality of life of the sufferer. Topical therapy is one of the options for reducing the impact of pruritus. Natural topical therapies and chemicals generally aim to hydrate by providing moisture to the skin of the patients with renal failure, who tend to dry out. Some topical therapies have additional functions such as having an anti-irritating and anti-inflammatory effect. Topical therapy is an invasive action and it is a simple therapy that can be applied independently. Topical therapy (especially natural therapy) can be an option because it is effective, efficient and easily accessible by all groups.

#### REFERENCES

- Afrasiabifar, A., Mehri, Z. and Hosseini, N. (2017) 'Efficacy of topical application of sweet almond oil on reducing uremic pruritus in hemodialysis patients: A randomized clinical trial study', *Iranian Red Crescent Medical Journal*. doi: 10.5812/ircmj.34695.
- Aramwit, P. et al. (2012) 'Sericin cream reduces pruritus in hemodialysis patients: a randomized, double-blind, placebo-controlled experimental study', *BMC nephrology*. doi: 10.1186/1471-2369-13-119.
- Balaskas, E. et al. (2011) 'Randomized, double-blind study with glycerol and paraffin in uremic xerosis', *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*. doi: 10.2215/CJN.05490610.
- 'EFEKTIVITAS KRIM ALMOND OIL 4% TERHADAP TINGKAT KELEMBAPAN KULIT' (2016) *JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO*.
- Ibrahim, I. M. et al. (2017) 'Effectiveness of topical clove oil on symptomatic treatment of chronic pruritus', *Journal of Cosmetic Dermatology*. doi: 10.1111/jocd.12342.
- Jeong, S. K. et al. (2010) 'Effectiveness of topical chia seed oil on pruritus of end-stage renal disease (ESRD) patients and healthy volunteers', *Annals of Dermatology*. doi: 10.5021/ad.2010.22.2.143.
- Karadag, E. et al. (2014) 'Effect of baby oil on pruritus, sleep quality, and quality of life in hemodialysis patients: Pretest-post-test model with control groups', *Japan Journal of Nursing Science*. doi: 10.1111/jjns.12019.
- Lin, T. C. et al. (2012) 'Baby oil therapy for uremic pruritus in haemodialysis patients', *Journal of Clinical Nursing*. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03906.x.
- Maryam, K. et al. (2013) 'Efficacy of topical cromolyn sodium 4 % on pruritus of uremic nephrogenic patients ; a randomized double blind study on 60 patients', (March). doi: 10.5414/CP201629.
- Mehri, Z., Afrasiabifar, A. and Hosseini, N. (2018) 'Improved Itchy Quality of Life Following Topical Application of Sweet Almond Oil in Patients with Uremic Pruritus: A Randomized, Controlled Trial', *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*. doi: 10.5812/jjcdc.68164.
- Mokhtarabadi, S. et al. (2017) 'The Effect of Administration of Baby Oil on the Severity of Pruritus in Hemodialysis Patients', *Medical-Surgical Nursing Journal*. doi: 10.15171/jrip.2017.22.
- Nakhaee, S. et al. (2015) 'Comparison of Avena Sativa, vinegar, and hydroxyzine for uremic pruritus of hemodialysis patients a crossover randomized clinical trial', *Iranian Journal of Kidney Diseases*.



## Revisión sistemática

**Eficacia de las aplicaciones tópicas para reducir el prurito urémico: Una revisión sistemática**

Gabriel Wanda Sinawang, Rohmatul Faizah, Mohamad Roni Alfaqih y Andrik Hermanto

Facultad de Enfermería, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

**RESUMEN**

**Introducción:** El prurito urémico es una sensación desagradable que ha sido reconocida como una complicación frecuente en pacientes con enfermedad renal crónica. Este estudio se realizó para determinar el efecto de aplicaciones tópicas para reducir el prurito.

**Métodos:** Se realizó una revisión sistemática mediante búsquedas en Science Direct, Scopus y Google Scholar para crear una revisión integradora de 12 artículos centrados en un periodo de 10 años entre 2009 y 2018. El idioma utilizado fue el inglés y los estudios se centraron en el prurito, el picor, la hidratación, la enfermedad renal crónica y cuando el paciente no se sometió a un trasplante renal. Los artículos de esta revisión sistemática fueron estudios experimentales (pre-experimentales, experimentales verdaderos y cuasi-experimentales).

**Resultados:** La mayoría de las conclusiones de los estudios mostraron que una aplicación tópica para reducir el prurito urémico (aceite de clavo, aceite de almendras, cromolino sódico 4%, aceite de bebé, aceite de almendras dulces, vinagre y avenasativa, glicerol y parafina, crema de sericina y aceite de semillas de chía) puede utilizarse como agente hidratante coadyuvante para el prurito.

**Conclusiones:** Las aplicaciones tópicas tienen un efecto positivo sobre el picor y la disminución del prurito. Las aplicaciones tópicas son sencillas, seguras, baratas y fáciles de aplicar, por lo que pueden utilizarse en muchas personas.

**HISTORIA DEL ARTÍCULO**Recibido: 26 de diciembre de 2019  
Aceptada: 31 de diciembre de 2019**PALABRAS CLAVE**

aplicaciones tópicas; prurito urémico

**CONTACTO**Gabriel Wanda Sinawang  
✉ [gabriel.wanda.sinawang-2018@fkip.unair.ac.id](mailto:gabriel.wanda.sinawang-2018@fkip.unair.ac.id)  
✉ Facultad de Enfermería, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

**Citar esto como:** Sinawang, G. W., Faizah, R., Alfaqih, M. R., & Hermanto, A. (2019) Eficacia de las aplicaciones tópicas en la reducción del prurito urémico: Una Revisión Sistemática. *Jurnal Ners*, 14(3si), 252-255.  
doi:[http://dx.doi.org/10.20473/jn.v14i3\(si\).17125](http://dx.doi.org/10.20473/jn.v14i3(si).17125)

**INTRODUCCIÓN**

El prurito es uno de los trastornos cutáneos más comunes entre los pacientes con enfermedad renal terminal, que altera su estado de salud mental y física. Aunque el prurito no es potencialmente mortal, puede afectar a la calidad de vida de los pacientes (Karadag et al., 2014). El prurito urémico es una sensación desagradable que ha sido reconocida como una complicación frecuente en pacientes con enfermedad renal crónica. Es uno de los síntomas incapacitantes más comunes en pacientes con enfermedad renal terminal. (Aramwit et al., 2012) Se ha constatado que entre el 15% y el 49% de los pacientes con enfermedad renal crónica y más del 40% de los pacientes sometidos a hemodiálisis

padecen prurito crónico. La frecuencia del prurito aumenta significativamente junto con el deterioro de la enfermedad y el periodo de tratamiento. Puede causar alteraciones del ritmo diurno y nocturno, depresión, trastornos del sueño, ansiedad y complicaciones cutáneas, y también puede disminuir la calidad de vida (Nakhaee et al.,

2015). Los pacientes con EH tienen un alto riesgo de experimentar toxicidad farmacológica debido a la insuficiencia renal en términos de excreción de metabolitos de fármacos. Los medicamentos no químicos, como las hierbas medicinales con baja toxicidad, pueden aconsejarse para estos casos (Mehri, Afrasiabifar y Hosseini, 2018). La aplicación tópica de una sustancia a base de hierbas puede hidratar la piel y reducir el prurito, y este tratamiento puede minimizar el efecto de los productos químicos para el paciente con enfermedad renal.

En este estudio, los investigadores querían comprobar la eficacia de las aplicaciones tópicas a la hora de reducir el prurito urémico.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Diseño de la investigación**

Este estudio utilizó una revisión sistemática con una búsqueda basada en preguntas: "¿Cuál es el efecto de las aplicaciones tópicas en la reducción del prurito?".

G. W. SINAWANGI, ET AL.

#### **Estrategia de búsqueda**

Los ensayos a incluir en la revisión se identificaron mediante búsquedas en bases de datos electrónicas desde la fecha más temprana disponible hasta 2017 utilizando las siguientes bases de datos: ScienceDirect, Scopus y Google Scholar utilizando las palabras clave "pruritus" y "chronic kidney disease".

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

Los criterios de inclusión en esta revisión fueron los estudios experimentales y los estudios no experimentales que se hubieran publicado entre junio de 2009 y 2018, en los que los participantes tuvieran 10 años o más, en los que el idioma utilizado fuera el inglés y que se centraran en el prurito y la enfermedad renal crónica. Los criterios de exclusión fueron estudios que no incluyeran pacientes con enfermedad renal crónica y en los que hubiera habido un trasplante.

#### **Proceso de búsqueda de artículos**

Esta revisión sistemática se realizó de acuerdo con las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). La búsqueda en bases de datos se realizó desde 2009 hasta 2019. La búsqueda bibliográfica utilizó tres bases de datos: ScienceDirect, SCOPUS y Google Scholar. Se utilizaron las siguientes palabras clave: prurito, prurito, hidratación, enfermedad renal y el paciente no se sometió a un trasplante renal. Las limitaciones utilizadas en la búsqueda bibliográfica fueron que debían estar publicados en inglés. En este estudio se revisaron 12 artículos. Los artículos proceden de Irán, Taiwán, Prances, Corea, El Cairo y Tailandia.

## **RESULTADOS**

Los resultados de la revisión mostraron la eficacia de las aplicaciones tópicas relacionadas con la reducción del prurito urémico, como se presenta en la Tabla 1. Basándose en la Tabla 1, los investigadores pudieron determinar la eficacia de los tratamientos tópicos para reducir el prurito urémico. Se encontraron 2 aplicaciones dominantes a través de la terapia natural y farmacéutica.

#### **Terapia natural**

De los 12 artículos revisados, 9 utilizaron terapias naturales o no farmacológicas como intervención de comparación. Las intervenciones utilizaron aceite de bebé, aceite de clavo, sericina, semillas de chía y aceite de almendras dulces. Las aplicaciones eran eficaces para hidratar la piel porque la sustancia era parafina líquida (aceite de bebé), contenía ácidos grasos esenciales (almendra dulce, semilla de chía), tenía propiedades hidratantes con efecto proinflamatorio (sericina) y contenían aceites naturales (aceite de clavo).

#### **Terapia farmacológica**

De los 12 artículos revisados, 3 utilizaron el tratamiento farmacológico como intervención de comparación. La intervención utilizó cromoglicato sódico 4%, avena sativa y glicerol-parrafin. Esta

aplicación contiene un material químico que puede disminuir el prurito. El cromolino sódico actúa como un estabilizador de mastocitos para pacientes en diálisis, la avena sativa tiene el

efecto hidratante, protector, calmante y ser un anti-inflamatorio y glicerol-parafina resultados en la hidratación y es un anti-irritante.

Este estudio se utilizó para evaluar la eficacia de la terapia tópica utilizando al menos uno de varios instrumentos. Los instrumentos de medición fueron ISS (Escala de gravedad del prurito), la escala de prurito 5-D (duración, grado, dirección, incapacidad y distribución), VAS (Escala analógica visual), un Corneómetro (parámetros cutáneos de hidratación), un Mexámetro (irritación y pigmentación), KDQOL-SF (Formulario breve de calidad de vida de la enfermedad renal), DermaLab y la superficie cutánea Phwas medida por el Skin Ph Meter PH900. También se realizó la técnica D-Squame (superficie total de todos los squames; [SURFT] el parámetro mide la extensión y densidad de las escamas, la densidad óptica media sin umbral y el parámetro [MOD] mide el grosor de las escamas, la escala genérica cuestionario Short Form-12 (SF-12), el Dermatology Life Quality Index (DLQI), PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index), el SF-36 Quality of Life Scale (SF-36 QoL), ODS (Overall Dry Scale), el Questionnaire of Pruritic Score y el ItchyQol.

## DEBATE

### **Eficacia del aceite de bebé en el tratamiento del prurito urémico**

La gravedad del picor fue mucho menor en los participantes tratados con aceite de bebé que en los no tratados. Esto se constató en el estudio de (Lin et al., 2012), en el que la gravedad del picor no difirió significativamente entre los grupos tratados con aceite para bebés refrigerado y los tratados con aceite para bebés sin refrigerar. El aceite de bebé enfriado o sin enfriar es eficaz como agente refrescante y calmante y como loción hidratante. Además, en un estudio realizado por (Karadag et al., 2014), el picor mejoró la calidad de vida del paciente y redujo los problemas de sueño de los pacientes con EH. El aceite de bebé, que contiene aceite de coco crudo hidratante y aceite con minerales, reduce el picor gracias a sus efectos, como detener la transmisión de las fibras nerviosas y disminuir el estímulo químico y la inflamación. En otro estudio (Mokhtarabadi et al., 2017), el aceite de bebé tenía propiedades hidratantes y existen similitudes entre este compuesto y los lípidos fisiológicos, los cannabinoides endógenos y los emolientes con alto contenido en agua.

### **Eficacia del aceite de clavo tópico para el tratamiento del prurito urémico**

El prurito crónico puede clasificarse en cuatro grandes grupos: causas dermatológicas, causas sistémicas, causas neuropáticas y causas psicógenas. Existen varias modalidades para el tratamiento del prurito, como la terapia tópica, la terapia sistémica, la fototerapia y la terapia

conductual (Ibrahim et al., 2017). El aceite de clavo (eugenol) es un anestésico tópico en odontología y podría poseer el potencial de sustituir a la benzocaína como agente tópico. Esta opción terapéutica para el prurito crónico tiene excelentes resultados y carece de efectos secundarios tóxicos.

G. W. SINAWANG I, ET AL.

Tabla 1. Lista de la eficacia de las aplicaciones tópicas para reducir el prurito urémico

No	Articulista	Eficacia de las aplicaciones tópicas para reducir el prurito urémico
1.	Lin T, Lai Y, Guo S, Liu C, Tsai J, Guo H	El aceite de bebé, frío o no, es eficaz como loción hidratante y calmante refrescante.
2.	Ibrahim IM, Elsaie ML, Mobeey-eddin MH	El aceite natural no tiene efectos secundarios tóxicos.
3.	Aramwit P, Keongamaroon O, Siritientong T, Bang N	La crema Sericin también puede aumentar significativamente la hidratación de la piel y reducir la irritación y la pigmentación cutáneas en los pacientes.
4.	Jeong SK, Doctor, Park HJ, Doctor, Park BD, Doctor, et al.	El aceite de semillas de chía es eficaz para tratar el prurito y la xerosis, y también es beneficioso para hidratar la piel.
5.	Balaskas E, Szeptietowski JC, Bessis D, Ioannides D, Ponticelli C, Ghienne C. Aleatorizado	El tratamiento emoliente eficaz de la xerosis urémica también puede aliviar eficazmente el prurito urémico.
6.	Nakhaee S, Nasiri A, Waghei Y	El vinagre y la loción de <i>Avena sativa</i> pueden utilizarse para el prurito urémico.
7.	Karadag E, Kilic SP, Karatay G, Metin O	El aceite de bebé tuvo efectos positivos a corto plazo sobre el prurito, la calidad del sueño y la calidad de vida en los pacientes con EH que presentaban quejas de prurito.
8.	Tricaesario C, Widayati RI, Aceite A	La crema de aceite de almendras al 4% es eficaz para aumentar la hidratación de la piel nivel.
9.	Maryam K, Feily A, Dormaneh B, Ghorbani A	La crema CS 4% fue más eficaz para reducir el prurito que el placebo.
10.	Mehri Z, Afrasiabifar A, Hosseini N	La aplicación tópica de aceite de almendras dulces mejoró el prurito en pacientes con prurito urémico.
11.	Mokhtarabadi S, Shahabinejad M, Sadeghi T, Kazemi M	Los cambios térmicos en el aceite de bebé no tuvieron ningún efecto para calmar el prurito gravedad, y el único factor eficaz eran sus propiedades hidratantes.
12.	(ArdashirAfrasiabifar, et al	El aceite de almendras dulces como método natural sin complicaciones podría ser a los pacientes a reducir el prurito urémico.

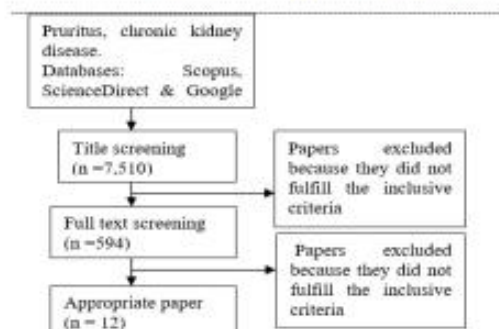


Figura 1. Diagrama de flujo de la investigación sobre el prurito y la enfermedad renal crónica Diagrama de flujo de la investigación sobre prurito y enfermedad renal crónica

#### Eficacia de Avena Sativa tópica, vinagre e hidroxizina para el tratamiento del prurito urémico

El estudio de (Nakhaee et al., 2015) demostró que la Avena sativa producía una barrera hidratante protectora en la piel que ayudaba a suavizar y humedecer la piel y a cicatrizar el tejido, reduciendo así el prurito. Se ha informado de que el vinagre es útil para el tratamiento del prurito. Al mantener el pH ácido de la superficie de la piel, el vinagre ayuda a preservar la función de barrera de la piel y, por tanto, reduce la irritación cutánea. Las terapias tópicas con pH bajo disminuyen el prurito al limitar la actividad de las serina proteasas en las fibras nerviosas de la piel. Por otra parte, el prurito está causado por la eliminación de urea y sodio a través de la piel. Una

solución diluida de vinagre puede contrarrestar los cristales de urea y reducir el prurito.

#### Eficacia de Sericin Cream para el tratamiento del prurito urémico

El nivel de hidratación de la piel de las extremidades de los pacientes aumentó tras el tratamiento con sericina[3]. La crema de sericina y la base de crema se utilizaron para preparar la

crema de sericina que aumentó el contenido de humedad del estrato córneo. Sin embargo, el nivel de hidratación fue significativamente mayor en la piel tratada con crema de sericina.

**Eficacia del aceite tópico de semillas de chía para el tratamiento del prurito urémico**

La capacitancia cutánea, que representa la hidratación de la piel, estaba por debajo de los valores normales antes del tratamiento y aumentó gradualmente durante el tiempo de tratamiento con la crema hidratante que contenía aceite de semillas de chía (Jeong et al., 2010).

**Eficacia del cromolino sódico tópico al 4% para el tratamiento del prurito urémico**

Este estudio descubrió que en la tercera y cuarta semana del estudio, la crema CS 4% fue más eficaz para reducir el prurito que el placebo (Maryam et al., 2013). La piel de los pacientes con ERC con prurito presentaba un mayor número de mastocitos y también un mayor nivel de histamina plasmática en comparación con los que no presentaban

G. W. SINAWANG I, ET AL.

prurito, por lo que es lógico utilizar el CS estabilizador de mastocitos en el tratamiento del prurito renal.

#### **Eficacia del glicerol y la parafina tópicos para el tratamiento del prurito urémico**

Los resultados indican que un tratamiento emoliente eficaz de la xerosis urémica también puede aliviar eficazmente el prurito urémico (Balaskas et al., 2011). Los efectos de un producto emoliente y protector de la piel que combina glicerol al 15% y parafina al 10% fueron una hidratación rápida y un efecto suavizante.

#### **Eficacia del aceite de almendras dulces en el tratamiento del prurito urémico**

Uno de los agentes naturales a los que se atribuye un efecto hidratante es el aceite de almendras por sus propiedades oclusivas y emolientes ('EFEKTIVITAS KRIM ALMOND OIL 4% TERHADAP TINGKAT KELEMBAPAN KULIT', 2016). Además, en un estudio realizado por (Mehri, Afrasiabifar y Hosseini, 2018), la piel seca (xerosis) se introduce como causa de prurito urémico. Agentes tópicos como el aceite de almendras dulces que contienen ácidos grasos esenciales como el ácido linoleico pueden ayudar en su alivio a través del aumento de los leucotrienos y prostaglandinas, que hidratan la piel. Además, los ácidos grasos esenciales, al reducir las linfoquinas y los linfocitos, pueden reducir el prurito y las inflamaciones dermatológicas. Por ejemplo, los ácidos araquidónico y linoleico desempeñan una función protectora de la piel y su deficiencia en pacientes sometidos a HD puede provocar afecciones dermatológicas como el prurito. (Afrasiabifar, Mehri y Hosseini, 2017) Para justificar la eficacia del aceite de almendras dulces en el alivio del prurito urémico, se puede decir que la almendra dulce contiene ácidos grasos esenciales como el ácido linoleico que han demostrado ser eficaces en el alivio del prurito.

#### **Implicaciones para la práctica**

Al reconocer varios de los tratamientos tópicos que pueden administrarse a los pacientes con insuficiencia renal que presentan prurito urémico, se espera que los enfermeros puedan desempeñar la función de enfermería en colaboración con médicos y farmacéuticos para proporcionar opciones de tratamiento natural o químico.

## **CONCLUSIÓN**

El prurito es un efecto de la enfermedad renal que afectará a la calidad de vida del enfermo. La terapia tópica es una de las opciones para reducir el impacto del prurito. Las terapias tópicos naturales y las químicas suelen tener como objetivo hidratar proporcionando humedad a la piel de los pacientes con insuficiencia renal, que tienden a researse. Algunas terapias tópicos tienen funciones adicionales como tener un efecto antiirritante y antiinflamatorio. La terapia tópica es una acción invasiva y es una terapia sencilla que se puede aplicar de forma independiente. La terapia tópica (especialmente la natural) puede ser una opción porque es eficaz,

eficiente y fácilmente accesible para todos los grupos.

## REFERENCIAS

- Afrasiabifar, A., Mehri, Z. and Hosseini, N. (2017) 'Efficacy of topical application of sweet almond oil on reducing uremic pruritus in hemodialysis patients: A randomized clinical trial study', *Iranian Red Crescent Medical Journal*. doi: 10.5812/ircmj.34695.
- Aramwit, P. *et al.* (2012) 'Sericin cream reduces pruritus in hemodialysis patients: a randomized, double-blind, placebo-controlled experimental study.', *BMC nephrology*. doi: 10.1186/1471-2369-13-119.
- Balaskas, E. *et al.* (2011) 'Randomized, double-blind study with glycerol and paraffin in uremic xerosis', *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*. doi: 10.2215/CJN.05490610.
- EFEKTIVITAS KRIM ALMOND OIL 4% TERHADAP TINGKAT KELEMBAPAN KULIT (2016) *JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO*.
- Ibrahim, I. M. *et al.* (2017) 'Effectiveness of topical clove oil on symptomatic treatment of chronic pruritus', *Journal of Cosmetic Dermatology*. doi: 10.1111/jocd.12342.
- Jeong, S. K. *et al.* (2010) 'Effectiveness of topical chia seed oil on pruritus of end-stage renal disease (ESRD) patients and healthy volunteers', *Annals of Dermatology*. doi: 10.5021/ad.2010.22.2.143.
- Karadag, E. *et al.* (2014) 'Effect of baby oil on pruritus, sleep quality, and quality of life in hemodialysis patients: Pretest-post-test model with control groups', *Japan Journal of Nursing Science*. doi: 10.1111/jjns.12019.
- Lin, T. C. *et al.* (2012) 'Baby oil therapy for uremic pruritus in haemodialysis patients', *Journal of Clinical Nursing*. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03906.x.
- Maryam, K. *et al.* (2013) "Eficacia del cromoglicato sódico tópico al 4 % en el prurito de pacientes urémicos nefróticos; un estudio aleatorizado doble ciego en 60 pacientes", (marzo). doi: 10.5414/CP201629.
- Mehri, Z., Afrasiabifar, A. y Hosseini, N. (2018) "Mejora de la calidad de vida tras la aplicación tópica de aceite de almendras dulces en pacientes con prurito urémico: A Randomized, Controlled Trial", *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*. doi: 10.5812/jjcdc.68164.
- Mokhtarabadi, S. *et al.* (2017) "Efecto de la administración de aceite de bebé en la gravedad del prurito en pacientes en hemodiálisis", *Medical-Surgical Nursing Journal*. doi: 10.15171/jrip.2017.22.
- Nakhaee, S. *et al.* (2015) 'Comparison of Avena Sativa, vinegar, and hydroxyzine for uremic pruritus of hemodialysis patients a crossover randomized clinical trial', *Iranian Journal of Kidney Diseases*.

#### Anexo 04: Cuadro de validación de la investigación seleccionada

A/¿Son válidos los resultados del ensayo?

#### Preguntas "de eliminación"

<p><b>1 ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?</b></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO SÉ	NO
<p><b>1 ¿Fue aleatoria la asignación de los pacientes a los tratamientos?</b> - ¿Se mantuvo oculta la secuencia de aleatorización?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO SÉ	NO
<p><b>3¿Fueron adecuadamente considerados hasta el final del estudio todos los pacientes que entraron en él?</b>  - ¿El seguimiento fue completo? - ¿Se interrumpió precozmente el estudio? - ¿Se analizaron los pacientes en el grupo al que fueron aleatoriamente asignados?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO SÉ	NO

#### Preguntas de detalle

<p><b>4 ¿Se mantuvo el cegamiento a:</b>  - Los pacientes.  - Los clínicos.  - El personal del estudio.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO SÉ	NO
---	-------------------------------------	-------	----

<p><b>5 ¿Fueron similares los grupos al comienzo del ensayo? En términos de otros factores que pudieran tener efecto sobre el resultado: edad, sexo, etc.</b></p> <p>En términos de otros factores que pudieran tener efecto sobre el resultado: edad, sexo, etc.</p>	<p>Si eran similares, se puede afirmar que los resultados son coherentes en cuanto a la solución factible.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SÍ                      NO SÉ                      NO</p>
<p><b>6 ¿Al margen de la intervención en estudio los grupos fueron tratados de igual modo?</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> SÍ                      NO SÉ                      NO</p>

**B/ ¿Cuáles son los resultados?**

<p><b>7. ¿Es muy grande el efecto del tratamiento?</b></p> <p>¿Qué desenlaces se midieron? ¿Los desenlaces medidos son los del protocolo?</p>	<p>Se obtuvo una revisión sistemática de 12 artículos estableciendo criterios de selección entre rangos de 2009 – 2018. De los estudios seleccionados se tomaron 9 artículos para terapia natural y 3 artículos para terapia farmacológica. Los estudios se seleccionaron mediante la metodología PRISMA, permitiendo así la eliminación de estudios que no aportan a la investigación.</p>
<p><b>8. ¿Cuál es la precisión de este efecto?</b></p> <p>¿Cuáles son sus intervalos de confianza?</p>	<p>El estudio resulta de gran importancia para el tema tratado, puesto que propone técnicas muchas más accesibles para el tratamiento de prurito, por lo que, su efecto es positivo.</p>

**C/¿Pueden ayudarnos estos resultados?**

<p><b>9 ¿Puede aplicarse estos resultados en tu medio o población local? ¿Crees que los pacientes incluidos en el ensayo son suficientemente parecidos a tus pacientes?</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> SÍ                      NO SÉ                      NO</p>
---	--

<p><b>10 ¿Se tuvieron en cuenta todos los resultados de importancia clínica?</b></p> <p>En caso negativo, ¿en qué afecta eso a la decisión a tomar?</p>	<p><input type="checkbox"/> SÍ      NO SÉ      NO</p>
<p><b>11 ¿Los beneficios a obtener justifican los riesgos y los costes?</b></p> <p>Es improbable que pueda deducirse del ensayo, pero, ¿qué piensas tú al respecto?</p>	<p><input type="checkbox"/> SÍ      NO SÉ      NO</p>

Fuente: Elaboración Propia.