

# **Complicación por insuficiencia renal crónica y el actuar de enfermería: a propósito de un caso**

Complication due to chronic renal insufficiency and nursing actions: about a case

Gabriela Solange Armijos Ramiez<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-8868-378X>

[garmijos6@utmachala.edu.ec](mailto:garmijos6@utmachala.edu.ec)

Joselyn Leonela Claudio Naranjo<sup>II</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-1910-9527>

[jclaudio1@utmachala.edu.ec](mailto:jclaudio1@utmachala.edu.ec)

Christel Alexandra Orellana-Peláez<sup>III</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-2413-3559>

[Chris07\\_27@hotmail.com](mailto:Chris07_27@hotmail.com)

- I. Investigador Independiente, Universidad Técnica de Machala, El Oro, Ecuador.
- II. Investigador Independiente, Universidad Técnica de Machala, El Oro, Ecuador.
- III. Magíster en Gestión del cuidado, Licenciada en enfermería Universidad Técnica de Machala El Oro, Ecuador.

## **Resumen:**

**Introducción:** Es esencial los cuidados brindados en la hemodiálisis al igual que un ambiente seguro y ordenado, impulsando la buena relación de familiar-paciente y enfermeros. Estos lazos ayudan a la buena comunicación facilitando la tolerancia de la Insuficiencia renal crónica, ya que esta enfermedad sobrelleva un cambio definitivo en el estilo de vida del paciente, cambiando la dinámica familiar, hábitos, actitudes, costumbres. Las complicaciones dadas por la enfermedad son cardiovasculares, hiperglucemia y gastrointestinales. **Objetivo:** Determinar las complicaciones por insuficiencia renal crónica y el actuar de enfermería en el progreso del paciente. **Presentación del caso:** Paciente de sexo masculino de 58 años de edad; acude con su familiar (hija) al área de emergencias de esta casa de salud tras presentar cuadro clínico de 15 días de evolución refiere escalofríos y alza térmica no cuantificada. Nuestro actuar fue que el paciente se sienta cómodo mediante su estancia hospitalaria, valorarlo todos los días para su rápida recuperación, priorizar necesidades, como su programación de Diálisis, educarlo, cambios del sitio de punción, entre otros. **Conclusión:** La investigación tiene como finalidad dar a conocer lo importante que son los cuidados que brinda el personal de enfermería, la labor que desempeña es una parte esencial para la pronta recuperación del paciente, nuestros planes de cuidados se basan en la afectación que tenga esto ayudara a poner en marcha la atención que se le brindara con el fin de cumplir nuestro objetivo.

**Palabras claves:** Insuficiencia renal crónica, complicación, cuidados de enfermera.

## **Summary:**

**Introduction:** The care provided in hemodialysis is essential as well as a safe and orderly environment, promoting a good relationship between family-patient and nurses. These ties help good communication facilitating tolerance of chronic renal failure, since this disease involves a definite change in the patient's lifestyle, changing family dynamics, habits, attitudes and customs. The complications caused by the disease are cardiovascular, hyperglycemia and gastrointestinal. **Objective:** To determine the complications of chronic renal failure and the nursing action in the patient's progress. **Case presentation:** A 58-year-old male patient, who came with his family member (daughter) to the emergency area of this health center after presenting clinical symptoms of 15 days of evolution and referred to shivering and unquantified thermal rise. Our actions were to make the patient feel comfortable during his hospital stay, to assess him every day for his rapid recovery, to prioritize his needs, such as his dialysis schedule, to educate him, to change the puncture site, among others. **Conclusion:** The purpose of this research is to show the importance of the care provided by the nursing staff, the work they perform is an essential part of the patient's prompt recovery. Our care plans are based on the patient's condition, which will help us to implement the care that will be provided in order to meet our objective.

**Key words:** chronic renal failure, complication, nursing care.

## **Introducción**

De acuerdo con la Revista Latino-Americana de Enfermagem, la insuficiencia renal es una enfermedad, que va disminuyendo progresivamente la funcionalidad correcta del riñón por la filtración glomerular, convirtiéndose en dificultad metabólica y endócrina. La alteración metabólica se produce cuando el riñón empieza a guardar toxinas en vez de filtrarlas o eliminarlas, aumentando los niveles de la creatinina transportando enfermedades que atacan al propio organismo e infecciones en las vías urinarias. En alteraciones endocrinas las hormonas del cuerpo dan inicio a las complicaciones como, retención de líquidos, presión arterial alta y edema pulmonar. (Carolina R., 2020)

Por otro lado, la Revista Mexicana de urología define a la insuficiencia renal como daño que persiste por más de tres meses, siendo esto la causa de la filtración glomerular, estos deterioros se pueden revelar por concentraciones anormales de los marcadores del daño nefrítico en sangre y orina. Por lo que se utilizó como método diagnóstico la realización de análisis de sangre, urea, pruebas de imagen, tasa de filtración glomerular, de los cuales se verificará la categorización de la insuficiencia renal tanto leve, moderado, grave y crónico terminal. (López-Heydeck, López-Arriaga, Montenegro-Morales, Cerecero-Aguirre, & Anda., 2021)

En cualquier etapa dentro de la clasificación por insuficiencia renal, (M Rebolledo-Cobos\*, 2018) pueden llegar a presentar alteraciones de la presión arterial, así como signos y síntomas de la uremia, ya que en corto tiempo el paciente podría llegar a presentar edema en miembros inferiores, proyectándose la insuficiencia renal crónica y requiriendo en estos casos el tratamiento de hemodiálisis. (López-Heydeck, López-Arriaga, Montenegro-Morales, Cerecero-Aguirre, & Anda., 2021)

De acuerdo con la revista Electrónica Dr. Zoilo E., las complicaciones agudas, se deben a los fallos técnicos y aunque esto se siga causando, ahora se debe a una consecuencia sinérgico entre las circunstancias comórbidas y factores relacionados al paciente y a los procedimientos dialíticos. (M., A., Y., N., & R.A., 2018)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2021, menciona que la insuficiencia renal crónica es una de las patologías que afecta a nivel mundial un 10% de los ciudadanos, provocando el 1.1% de fallecimientos por cada 100.000 ciudadanos; Además las

intervenciones realizadas por el personal de enfermería cumplen con mejorar la calidad de vida de cada habitante con insuficiencia renal crónica. (S.P, 2021)

Según datos estadísticos del año 2017, en América Latina la tasa de incidencia de hemodiálisis más alta fue en Puerto Rico con 1.500 pacientes, siguiendo de Chile 944 pacientes, Uruguay 765 pacientes, Argentina 659 pacientes, Brasil 490 pacientes, Ecuador con 464 pacientes y por último Costa Rica con 283 pacientes. (ML, DA, MS, & TJ, 2021)

En el Ecuador 2016 se demuestra que cerca de 10.000 personas con insuficiencia renal son tratados con hemodiálisis, anteriormente el último reporte del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo se contabilizaron 9.635 personas diagnosticadas, pero con el pasar de los años esta cifra aumenta, a su vez existe poca disponibilidad en el sistema de salud impidiendo un correcto tratamiento. (ML, DA, MS, & TJ, 2021)

Las causas primarias de una insuficiencia renal para el desarrollo de infecciones, está asociada más con la Diabetes Mellitus tipo 2 representando el 67,1% y la Hipertensión Arterial un 84,3%, estando comprobados por un estudio realizado el 30 de junio del 2013 a la unidad de diálisis. (SM, J., & A, 2018)

Además, en la Revista Cuatrimestral “Conecta Libertad” 2020, indica un estudio sobre la percepción del cuidado humanizado, realizado en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica del Hospital General de Machala. Elaboraron un cuestionario conformado por 72 pacientes entre 57 hombres y 15 mujeres, captando sus edades entre 40 a 60 años de edad. Los resultados mostraron una alta percepción de cuidado humanizado. El cálculo más bajo se dio en el Fomento de la fe y esperanza (Media = 3,56; DTardía = 0,19) y Fomento y aceptación de la expresión de emociones positivos y nocivos (Media= 2,07; DTardia = 0,25), por lo cual, concluyen que las dimensiones coherentes con la expresión de emociones y los aspectos espirituales del cuidado simbolizan una oportunidad de perfeccionamiento en la atención de enfermería que se brinda a estos usuarios. (H., Á., & V., 2020)

En base a la teoría de Virginia Henderson se basa en las necesidades humanas, en relación a la función del enfermero para satisfacer las 14 necesidades básicas. (Álvarez, 2021) Ante un paciente con insuficiencia renal el personal de enfermería demostró empatía con el paciente, haciendo de su agrado la estancia hospitalaria, enseñando donde se realizará el tratamiento o la función que cumple la máquina de hemodiálisis, se le informo que es necesario dejar libre de objetos donde tiene colocada la fístula o catéter venoso central para evitar sangrados o

desgarros. (L.S., B., & G., 2018) Se le indicó los cuidados que debe seguir, la dieta, las restricciones en la toma de líquidos, recalcando los horarios y normas para realizar la hemodiálisis, brindando apoyo al paciente y su familia para poder sobrellevar esta enfermedad. (María Dolores Arenas Jiménez, 2017)

La presente investigación tiene como objetivo determinar las complicaciones por insuficiencia renal crónica y el actuar de enfermería, por lo tanto, conocer los factores desencadenantes identificando las sintomatologías más frecuentes que presentan los pacientes con insuficiencia renal que se realizan diálisis con el fin de brindar estrategias para optimizar la atención ante dicha patología. (de la Cruz-Maciel, 2022) Bajo el concepto, se realiza un estudio cualitativo, descriptivo, donde se podrá inspeccionar un caso clínico de forma individual, teniendo como base la historia clínica, evolución, así como su tratamiento por medio del consentimiento informado. (V., y otros, 2021)

La finalidad del presente artículo es describir la atención en pacientes con insuficiencia renal en etapa terminal, dando lugar a un trabajo que pueda servir a las próximas investigaciones en relación al tema propuesto. Cabe recalcar que en los últimos años se ha incrementado el número de personas diagnosticadas con insuficiencia renal. (ML, DA, MS, & TJ, 2021)

## **DESARROLLO**

En las historias de la OMS del año 2005 indican que hubo muchas muertes un total de 58 millones por diversas enfermedades, en esas estaban las enfermedades crónicas y el cáncer dando un 60% es decir 35 millones, pero en estos resultados no fue incluido la enfermedad renal pese que esta es muy común en pacientes que sufren de enfermedad cardio vascular, en pocas palabras por poco reconocimiento de la insuficiencia renal no se pudo percibir objetiva mente su mortalidad como otra causa específica de muerte. (Aldrete-Velasco, y otros, 2018)

## **PRESENTACIÓN DEL CASO**

En el presente caso clínico el Paciente de sexo masculino de 58 años de edad acude por presentar a las siguientes complicaciones, Presencia de edema (++) con fóvea y dolor de partes blandas del muslo derecho con presencia de colección de 2 cc, absceso de pierna y muslo, escalofríos acompañado de náuseas con vómito, hipertensión, espasmos en miembro

inferior derecho, facies pálidas, bajo peso seco, intradiálisis, fiebre, eliminación de secreción purulenta por orificio del catéter previo en miembro izquierdo por lo cual le realizaron curación, sangrado activo en catéter femoral derecha, dolor lumbar de moderada intensidad.

Al examen físico paciente encamado con deambulacion, cabeza normocéfalo, cabello distribuido uniformemente, no hay presencia de descamación, pupilas isocóricas, implantación de cejas y pestañas. Nariz: Tabique nasal simétrico, fosas nasales permeables y ligeramente húmedas. Boca: mucosa oral húmeda. Cuello: móvil, no doloroso a los movimientos de flexión, extensión, lateralización y rotación, no adenopatías. Miembros superiores: simétricos, sin presencia de lesiones, ausencia de movimientos. Tórax: simétrico, campos pulmonares ventilados, R1-R2 rítmico. Abdomen: blando y depresible no doloroso a la palpación. Ruidos hidroaéreos presentes. Miembros inferiores: derecho en pierna edema, eritema, rubor. Examen Neurológico: vigil glasgow 15/15. Antecedentes personales: alergias: ninguna, tipo de sangre: O+, hipertensión arterial desde hace 2 meses en tratamiento con losartán de 100 mg V.O, enfermedad renal crónica hace 1 año 2 meses con diálisis desde hace 1 año en el hospital General Teofilo Dávila.

## **EXAMEN FÍSICO**

### **SIGNOS VITALES**

<b>Frecuencia cardiaca:</b> 82 X <sub>1</sub>	<b>Tensión arterial:</b> 195/110
<b>Temperatura axilar:</b> 36.5 °C	<b>Frecuencia Respiratoria:</b> 20 X <sub>1</sub>
<b>Saturación de oxígeno:</b> 98%	<b>Presión Arterial Media:</b> (142)

## EXÁMENES DE LABORATORIO

FECHA	EXÁMENES
09/09/2022	Urea: 1.5, Creatinina: 0,92, Na: 130, K: 2, Cl: 106, Leucos: 5,98, Na + o: 65,3, HB: 10, Plq: 176.
29/09/2022	Ultrasonido de partes blandas del muslo derecho: colección de 2 cc en parte superior cerca de región inguinal derecha, se observa edema de partes blandas.
12/10/2022	Potasio: 6.10, Cloro: 105, Leucocitos: 20.58, Neutrófilos: 70.6, Linfocitos: 16.3, Monocitos: 5.4, Hematíes: 2.91, Hemoglobina: 8.6, Hematocrito: 26.6, Actividad Protrombina: 61.4, Albúmina: 2.71
17/10/2022	Leucocitos: 19.30 x 10 <sup>3</sup> , Plaquetas: 224.0 x 10 <sup>3</sup> , Neutrófilos: 79.24, Hemodina: 7.8, HTO: 92.9, PCR: 14.17, Procalcitonina: 2,25 ng/ml
18/10/2022	Ultrasonido de partes blandas de pierna derecha: Edema de partes blandas en muslo y pierna izquierda, colección de 140 x 140 x 185 mm dando volumen aproximado de 3 gr cc en pontanilla derecha
20/10/2022	Leucocitos: 15.13, Neutrófilos: 70.9, Linfocitos: 15,7, Monocitos: 7.0, Hemoglobina: 7.5, Hematíes: 22.2, Plaquetas: 18+000

## **Plan de tratamiento**

Se inició tratamiento farmacológico, dieta para urémico, Amikacina 1g IV C/48H, Vancomicina 1g IV C/48H post hemodiálisis, Losartan 50 mg VO QD, Amlodipino 10 mg VO QD. El personal de enfermería brindó una atención de calidad y calidez haciendo de su agrado la estancia hospitalaria, se indicó donde se realizará su hemodiálisis, se procedió a pesarlo, luego se colocó el brazaletes para la toma de signos vitales, acomodándolo para iniciar con la programación de la máquina e indicando la función que cumple la máquina en el área de diálisis, por ende se le indico los efectos adversos que conlleva la hemodiálisis como mareo, escalofríos, cefalea entre otras, se manifestó que es necesario dejar libre de objetos donde tiene colocada la fístula para evitar sangrados o desgarros. (B., E., A., & B., 2019) Se le indicó la dieta, las restricciones en la toma de líquidos, se le recaló los horarios y normas para realizar la hemodiálisis, brindando apoyo al paciente y su familia para poder sobrellevar esta enfermedad. (A.R. & L.P., 2022)

## **SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA**

La descripción de los resultados obtenidos mediante la entrevista nos da a conocer el problema de salud del usuario, el cual refiere haber presentado inicialmente presencia de edema en sus muslos y piernas, escalofríos, espasmos musculares, PA 195/110; por lo que el paciente sufre de hipertensión y toma su respectivo tratamiento de losartán, al día siguiente presentó náuseas acompañado de vómitos; a los diez días de hospitalización se le realizó un Ultrasonido de partes blandas del muslo derecho, ecografía de partes blandas; el cual reporta en su informe la presencia de edema y fóvea con presencia de colección de 2 cc. A los diecinueve días de hospitalización las condiciones del paciente van empeorando progresivamente y mantenía la piel pálida, disminuye su peso, presenta fiebre, secreciones purulentas de los catéteres centrales para diálisis; y por último continúa hospitalizado sin mejoras, pero manteniéndose estable. Pese a las circunstancias el personal de enfermería sigue brindando al paciente una atención de calidez, mostrando su lado humano, esto permite que el usuario sienta un poco más de tranquilidad, demostrando apoyo emocional, dándole fuerzas para seguir con su tratamiento, en un ambiente confortable.

## **EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS**

En el presente estudio se ha podido determinar la eficacia de los medicamentos en el paciente, empleados para su mejoría y control en el área de emergencias, la cual le administraron,

Vancomicina 1g IV C/48H post hemodiálisis, Ácido fólico 5 mg VO QD, Hierro 200 mg en 200 ml S.S. 0.9% IV QD, Losartan 50 mg VO QD. Al momento de valorar al paciente se realizó una entrevista, se empleó la observación, el examen físico mediante su avance y registro de su historial clínico. (P., B., & A., 2018) En la valoración usamos el modelo de Virginia Henderson, para fijar los cuidados correspondientes según las necesidades del paciente. (R., G., & M., 2018)

El principal cuidado específico es que el paciente cumpla con la programación de diálisis, tasa de reducción de urea, toma de la presión arterial y valorar los signos vitales, registro de ingesta y eliminación, conseguir muestras para el análisis de laboratorio de los líquidos y electrolitos alterados como la urea, hematocrito, creatinina, proteína, sodio y potasio, valorar la ingesta de nutrientes, evaluar el peso, hidratación, enseñar al paciente a que planifique correctamente su alimentación diaria, incluir al familiar en cada nuevo proceso, plan de transfusiones sanguíneas, colocar y limpiar con apósitos la zona de la herida donde fue posterior el catéter, anotar las características de la herida, instalar barreras para evitar caídas, realizar procedimientos seguros para el traslado, mantener el entorno aseado, realizar limpieza y confort, explicar a los familiares en cómo evitar infecciones, realizar cambios del sitio de punción en cada tratamiento de hemodiálisis. (G. & H., 2020)

## **DISCUSIÓN**

En la revista Enfermería Nefrológica se encuentra asociado en la recuperación del paciente con insuficiencia renal crónica, con el oportuno medicamento administrado entre los cuidados brindados de enfermería, asistiendo a la pronta mejoría del paciente, dando efectos ineludibles en su control de hipertensión arterial y síntomas relacionados a los procedimientos de hemodiálisis. (María Cristina Rodríguez-Zamora<sup>1</sup>, 2022)

Así mismo en la revista chilena de infectología, publicó un artículo de Scielo en la cual recolectó datos de 547 pacientes referentes al caso de insuficiencia renal crónica e hipertensión arterial, dando como resultado que la causa primaria de la insuficiencia renal crónica es la Diabetes mellitus tipo 2 seguido por la hipertensión arterial. (ManuelPragaa, 2018)En relación con las edades y el sexo del individuo, constando en gran parte el sexo masculino el más afectado por un 50,6% y la edad media fue de 61,5 que van desde los 47 hasta el 81, siendo este un factor de riesgo. Esta información coincide con los datos del paciente presentado en este caso de estudio. Sin embargo, este estudio añadió también una

lista de las principales consecuencias que se obtuvieron al revisar los casos de estudio, mismas que fueron, náuseas, vómito, contaminación o infección del sitio de punción del catéter y fiebre. (SM, J., & A, 2018)

La revista enfermería nefrología de Scielo menciona que fue un elemento clave para el mejoramiento del paciente, su educación, la participación de la familia y las redes de apoyo, la atención de calidad brindada por el personal de enfermería lo que se relaciona con nuestro abordaje donde los cuidados, el apoyo y la importancia de la relación enfermera- paciente permite mejorar un poco su estado emocional y confrontar esta enfermedad. (Rosa M<sup>a</sup> Merino-Martínez1Noelia Morillo-Gallego, 2019)

Varios autores en la revista española de nefrología refieren a la hipertensión arterial como causa y complicación de una insuficiencia renal crónica terminal, la cual atribuye a enfermedades relacionadas con las complicaciones cardiovasculares, hiperglucemia y como otras complicaciones gastrointestinales relacionadas las náuseas y vómitos, comprometiendo la vida de la mayoría de los pacientes con esta patología. (M., A., Y., N., & R.A., 2018)

Con respecto al objetivo general, el actuar de enfermería favorece a la mejora del paciente, cumpliendo efectivamente las necesidades para su pronta recuperación y evaluación. Todo lo reportado está comprobado por Liz P. el que de modo similar presentó su caso de un paciente con 57 años de edad el cual padece de insuficiencia renal crónica desde hace años. Se priorizan los mismos síntomas: excesos de líquidos, náuseas, fatiga, dolor agudo. La estrategia para optimizar la atención se evalúa las necesidades del paciente. (S.P, 2021)

En otro artículo Scielo, JA Aldrete-Velasco, menciona que el objetivo idóneo de la prevención terciaria es la mejoría de la calidad de vida del paciente tratado mediante diálisis o trasplante renal, basada en la mejor relación posible entre eficacia y costo. (Aldrete-Velasco, y otros, 2018)

Para la pronta recuperación del paciente es fundamental tres aspectos, uno: la parte farmacológica esto ayuda a combatir la enfermedad y a mejorar la salud del paciente , (Böell, 2020)dos: los cuidados que el personal de enfermería brinda ya que no siempre solo basta con medicaciones sino también el amor, el apoyo , la calidez que como ser humano se brinda al prójimo, (Romera1, 2020) demostrando afecto ante la situación por la que está atravesando, como enfermera siempre se desea que el paciente se sienta seguridad al confiar en los cuidados que se le brinda con el fin de por un momento se olvide de su enfermedad ,

tres : la familia es un pilar fundamental en la pronta recuperación. (Domínguez Calzoncit, 2022)

## **CONCLUSIÓN**

- Como parte de nuestro trabajo de investigación que hemos realizado a un paciente diagnosticado de insuficiencia renal en etapa terminal, podemos decir que esta es una enfermedad que puede darse por de forma hereditaria, como no también, la cual puede surgir por factores modificables como no modificables afectando gran parte de la vida de la persona y la familia que lo rodea.
- Con base en la valoración del personal de enfermería se pudo brindar una adecuada atención de calidad teniendo en presente las necesidades afectadas del paciente y las complicaciones que atravesaba, haciendo que su estancia hospitalaria sea más cómoda y confortable recordando que la enfermedad ya lo está tratando demasiado mal como para que el personal de salud también lo haga.

## BIBLIOGRAFÍA

1. A.R., M.-D., & L.P., G.-P. (2022). Adherencia terapéutica y apoyo familiar de pacientes con enfermedad renal crónica. *Revista Internacional de Estudios Interdisciplinarios*.
2. Aldrete-Velasco, J., Chiquete, E., Rodríguez-García, J., Rincón-Pedrero, R., Correa-Rotter, R., García-Peña, R., . . . Pedraza-Chávez., J. (Agosto de 2018). Mortalidad por enfermedad renal crónica y su relación con la diabetes en México. *SCIELO, Medicina interna de México*, 2.
3. Álvarez, L. Y. (2021). Aproximación a la teoría de Virginia Henderson en el Proceso de Atención en Enfermería. *Boletín Informativo*, 8(2), 85-86.
4. B., B.-O., E., A.-I., A., E.-A., & B., L.-Z. (2019). Plan de cuidados de enfermería en la Enfermedad Renal Crónica: a propósito de un caso. *Revista Electrónica de Portales Medicos.com*, 1.
5. Böell, M. B.-G. (2020). Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220>
6. Carolina R., E. R. (2020). Calidad de vida de pacientes renales crónicos en hemodiálisis y factores relacionados. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2.
7. de la Cruz-Maciel, L. A.-A.-R. (2022). Estudio de caso a persona con alteración renal en hemodiálisis aplicando el modelo de Virginia Henderson. *Revista de Enfermería Nefrológica*, 20(3). doi: <https://doi.org/10.51422/ren.v20i3.359>
8. Domínguez Calzoncit, M. G. (29 de Abril de 2022). ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTOS JÓVENES CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA: REVISIÓN NARRATIVA. *Horizonte de Enfermería*, 33(1), 96-108. doi:[https://doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.33.1.96-108](https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.1.96-108)
9. G., A.-J., & H., Y.-N. (2020). Cuidado del paciente con insuficiencia renal crónica. *Revista Cubana de Enfermería*, 2.

10. H., V.-B. H., Á., B.-M. T., & V., M.-A. I. (28 de 02 de 2020). Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*, 1.
11. L.S., V.-A., B., E.-A. E., & G., A.-E. H. (2018). Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Revista Ciencia y Cuidado*.
12. López-Heydeck, S., López-Arriaga, J., Montenegro-Morales, L., Cerecero-Aguirre, P., & Anda., G. V.-d. (16 de 12 de 2021). Analisis de laboratorio para el diagnostico temprano de insuficiencia renal cronica. *revista mexicana de urologia*, 2.
13. M Rebolledo-Cobos\*, A. D.-V.-K.-M. (Julio-Agosto de 2018). Hipertensión arterial e insuficiencia renal crónica: repercusiones estomatológicas, una revisión. *Avances en Odontoestomatología*, 34(4).
14. M., M.-R., A., S.-R., Y., R.-R., N., B.-B., & R.A., C.-M. (16 de 3 de 2018). Complicaciones más frecuentes en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis. *Scielo*, págs. 3-4.
15. ManuelPragaa, b. (Julio-Agosto de 2018). ¿quépacientesestánenriesgodeprogresaraenfermedadrenalterminalycómodeberíanser tratados? *Sociedad Española de Nefrologia* , 38(4), 347-458.
16. María Cristina Rodríguez-Zamora<sup>1</sup>, A. P.-S.-D.-R. (9 de Mayo de 2022). Vivencias del paciente ante el diagnóstico de enfermedad renal crónica y su ingreso a diálisis peritoneal. *Enfermería Nefrológica*, 29(1). doi:<https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842022007>
17. María Dolores Arenas Jiménez, G. F.-U. (Noviembre-Diciembre de 2017). Estrategias para aumentar la seguridad del paciente en hemodiálisis: Aplicación del sistema de análisis modal de fallos y efectos (sistema AMFE). *Nefrología (Madrid)*, 37(6). doi:<https://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2017.04.007>
18. ML, C.-M., DA, C.-C., MS, F.-Q., & TJ, F.-P. (Febrero de 2021). Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Polo del conocimiento*, pág. 6.
19. P., D.-A., B., M.-Á. H., & A., C.-M. (2018). El caso clínico. *Enfermería Nefrológica*, 1.

20. R., G.-P., G., A.-V., & M., C.-H. (2018). Análisis del estado psicofísico de los pacientes en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 3.
21. Romera1, M. J. (Septiembre de 2020). Influencia De Los Estilos De Afrontamiento Sobre La Satisfacción Vital De Pacientes En Tratamiento De Hemodiálisis Y Con Trasplante Renal. *Revista de nefrología, diálisis y trasplante*, 40(3).
22. Rosa M<sup>a</sup> Merino-Martínez1Noelia Morillo-Gallego, A. M.-C. (Julio-Septiembre de 2019). Relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y la ansiedad/depresión en pacientes en hemodiálisis crónica. *Enfermería Nefrología*, 274-283. doi.: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000300006>
23. S.P, L.-M. (2021). PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN UN HOSPITAL DE HUANCAYO, AÑO 2021. *Salud y Gestión de la salud*, pág. 10.
24. SM, P.-J., J., P., & A, C.-B. (8 de Marzo de 2018). Aspectos clínicos y microbiológicos de la peritonitis asociada a diálisis peritoneal en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica en el Servicio de Urgencias. *Revista chilena de infectología*, 3-6.
25. V., A.-J. P., F., A.-A. V., U., H.-E. R., G., N.-B. V., O., E.-R. L., & C.P., I.-C. (2021). DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA DEL ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DURANTE SU TRATAMIENTO. *REVISTA DE CIENCIAS DE LA SALUD*, 2.