Descargado el: 31-10-2026 ISSN 1727-897X

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Intervenciones de enfermería para pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis

Nursing Interventions for Patients with Chronic Kidney Disease on Hemodialysis

Guadalupe Eduvige Cuello Freire[1] Roberto Enrique Alvarado Chacón[1] Valeria Kasandra Guevara Guamán[1]

[1] Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato, Ambato, Ecuador

Cómo citar este artículo:
Cuello-Freire G, Alvarado-Chacón R, Guevara-Guamán V. Intervenciones de enfermería para pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. **Medisur** [revista en Internet]. 2025 [citado 2026 Oct 31]; 23(0):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/53098

Resumen

En el contexto del tratamiento con hemodiálisis adquiere relevancia la necesidad de identificar, analizar y priorizar intervenciones de enfermería y estrategias de autocuidado que resulten más efectivas y pertinentes. Este estudio tuvo como objetivo identificar y analizar intervenciones de enfermería y estrategias de autocuidado efectivas para pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Se empleó una metodología mixta en dos fases: una revisión bibliográfica bajo lineamientos del método PRISMA y la validación de un grupo de estrategias derivadas del análisis bibliográfico, mediante la técnica Delphi. La aplicación de modelos estructurados, como el Proceso de Atención de Enfermería y clasificaciones estandarizadas, pueden mejorar la atención integral al abordar aspectos clínicos y psicosociales. Fueron validadas 11 estrategias, que alcanzaron consensos superiores al 90 % en intervenciones clave como la educación individualizada (100 %), el soporte emocional (100 %) y el manejo nutricional (93,3 % tras reformulación). Los resultados destacaron la necesidad de adaptar las intervenciones a comorbilidades y contextos socioculturales, así como de fortalecer la colaboración multidisciplinaria para prevenir complicaciones. Se recomienda evaluar la implementación en entornos con recursos limitados y desarrollar herramientas tecnológicas para el seguimiento remoto.

Palabras clave: autocuidado, enfermería, insuficiencia renal crónica, diálisis renal

Abstract

In the hemodialysis treatment, the need to identify, analyze, and prioritize the most effective and relevant nursing interventions and self-care strategies becomes crucial. This study aimed to identify and analyze effective nursing interventions and self-care strategies for patients with chronic kidney disease on hemodialysis. A mixed-methods approach was used in two phases: a literature review following the PRISMA guidelines and a set of strategies validation derived from the literature review using the Delphi technique. The application of structured models, such as the Nursing Process and standardized classifications, can improve comprehensive care by addressing clinical and psychosocial aspects. Eleven strategies were validated, achieving consensus rates exceeding 90% in key interventions such as individualized education (100%), emotional support (100%), and nutritional management (93.3% after reformulation). The results highlighted the need to adapt interventions to comorbidities and sociocultural contexts, as well as to strengthen multidisciplinary collaboration to prevent complications. It is recommended to evaluate implementation in resource-limited settings and to develop technological tools for remote monitoring.

Key words: self-care, nursing, renal insufficiency, chronic, renal dialysis

Aprobado: 2025-07-19 15:17:24

Correspondencia: Guadalupe Eduvige Cuello Freire. Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato ua.guadalupecuello@uniandes.edu.ec

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal, aunque reconocida desde la antigüedad, se ha convertido en un problema de salud pública global con impacto creciente. Se estima que aproximadamente el 10 % de la población mundial presenta alguna forma de daño renal crónico.[1] Esta afección es generalmente asintomática en sus primeras fases, lo que dificulta el diagnóstico temprano y favorece la progresión silenciosa hacia estadios avanzados. Cuando se manifiestan los síntomas clínicos, la enfermedad ya suele encontrarse en una etapa donde las opciones terapéuticas disponibles son altamente invasivas, costosas y, en muchos contextos, de difícil acceso debido a la limitación de recursos sanitarios, particularmente en países en desarrollo.[2, 3]

En América Latina, la carga de la enfermedad es significativa. En México, por ejemplo, se reporta una de las tasas más elevadas de mortalidad asociada a insuficiencia renal crónica (IRC), lo que refleja tanto la magnitud del problema como las limitaciones estructurales del sistema de salud.[4] En Ecuador, según datos del Ministerio de Salud Pública, hasta el año 2022 se registran más de 19000 pacientes sometidos a terapias de reemplazo renal, una cifra que representa no solo la alta prevalencia de la enfermedad, sino también los retos económicos y organizativos que enfrenta el sistema nacional de salud para responder a esta creciente demanda.[5]

Diversos factores de riesgo inciden en la aparición y progresión de la IRC. Entre ellos se destacan la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, el tabaquismo, el envejecimiento y los antecedentes familiares. La presencia de uno o más de estos factores aumenta la probabilidad de desarrollar daño renal crónico, especialmente en contextos donde los programas de prevención primaria y detección precoz son insuficientes o inexistentes.[6]

En función del estadio de la enfermedad, las estrategias terapéuticas varían desde el control metabólico, dietético y farmacológico en etapas tempranas, hasta la implementación de terapias sustitutivas renales en fases terminales.[7] Entre estas últimas, la hemodiálisis representa uno de los tratamientos más utilizados. Este procedimiento extracorpóreo permite la eliminación de toxinas, el exceso de líquidos y la corrección de desequilibrios electrolíticos mediante la filtración de la sangre a través de una máquina especializada.[8] No obstante, este tipo de terapia, aunque esencial, no está exenta de complicaciones clínicas, técnicas y psicosociales, que impactan tanto en el bienestar físico como en la salud emocional del paciente.

El manejo integral del paciente con IRC en hemodiálisis requiere, por tanto, una intervención de enfermería especializada, continua y centrada en este. La labor de enfermería en este contexto no se limita al apoyo técnico en la ejecución del procedimiento, sino que abarca un acompañamiento terapéutico que fomente el autocuidado, la adherencia al tratamiento, la educación sanitaria y el soporte emocional.[9] La promoción del autocuidado cobra especial relevancia como estrategia que empodera al paciente en el manejo de su condición, reduce las complicaciones, mejora los resultados clínicos y favorece la calidad de vida.[10]

En tal sentido, se reconoce la necesidad de identificar, analizar y priorizar aquellas intervenciones de enfermería y estrategias de autocuidado que resultan más efectivas y pertinentes en el contexto del tratamiento con hemodiálisis. La integración de la evidencia científica disponible con el conocimiento clínico de expertos resulta fundamental para generar recomendaciones sólidas y contextualizadas, que orienten tanto la práctica asistencial como la formación profesional. Este estudio tuvo como objetivo identificar y analizar intervenciones de enfermería y estrategias de autocuidado efectivas para pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis.

DESARROLLO

Métodos

La metodología empleada se estructuró en dos fases diferenciadas, cada una diseñada para aportar una perspectiva integral sobre las intervenciones de enfermería y estrategias de autocuidado más relevantes para pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis.

La primera fase del estudio correspondió a una revisión sistemática de la literatura, llevada a cabo de acuerdo con las directrices PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Para la recopilación de los artículos relevantes, se consultaron varias bases de datos académicas de prestigio, entre ellas *PubMed*, *ScienceDirect*, *Dialnet* y *Google Scholar*, que proporcionaron acceso a artículos

científicos de calidad y con amplio impacto en la disciplina.

Los criterios de inclusión fueron estrictos (artículos publicados en español o inglés, que abordaran la intervención de enfermería y el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis, y que además presentaran evidencia empírica y relevancia clínica), en tanto se excluyeron aquellos estudios que no cumplían con estos requisitos, así como aquellos que no abordaban directamente las intervenciones y estrategias de autocuidado. Se utilizó una matriz de extracción de datos para organizar la información relevante, que luego se agrupó según categorías temáticas. La síntesis narrativa permitió extraer conclusiones sobre las intervenciones más frecuentes y las estrategias de autocuidado más relevantes en este contexto.

Como resultado de esta fase, se obtuvo información fundamental que sirvió como base para la fase posterior de validación. La segunda fase del estudio implicó la validación de los resultados obtenidos en la revisión sistemática, mediante la técnica Delphi.[11] Este proceso se diseñó como un estudio cualitativo-descriptivo en el que se contó con la participación de un panel conformado por 13 expertos en las áreas de nefrología, salud pública y enfermería nefrológica, quienes aportaron su perspectiva sobre la aplicabilidad y relevancia de las intervenciones identificadas en la fase anterior. Los expertos, seleccionados por su experiencia clínica y conocimiento en el área, tuvieron una experiencia mínima de cinco años en el tratamiento de pacientes con insuficiencia renal crónica y hemodiálisis.

Este paso permitió ajustar un grupo de intervenciones y estrategias a las necesidades clínicas actuales, así como validar las prácticas recomendadas.

Los datos obtenidos de las rondas Delphi se analizaron mediante las respuestas cualitativas y cuantitativas. Se calculó el índice de consenso para cada intervención y estrategia de autocuidado, lo que permitió determinar cuáles de ellas fueron consideradas más relevantes y eficaces por los expertos. Las respuestas cualitativas fueron sometidas a un análisis de contenido, con el fin de identificar patrones y temas recurrentes que pudieran orientar la mejora de las intervenciones y estrategias de autocuidado.
La integración de los resultados de ambas fases, la revisión sistemática y la validación mediante Delphi, permitió construir un conjunto de intervenciones de enfermería y estrategias de autocuidado validadas, adecuadas a las necesidades de los pacientes con IRC en hemodiálisis.

RESULTADOS

Los estudios analizados[9, 12, 13, 14, 15] revelaron que la atención de enfermería en pacientes con IRC requiere un enfoque estructurado bajo modelos como el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y clasificaciones estandarizadas (NANDA, NIC, NOC). Estos marcos facilitan la valoración holística del paciente, integrando no solo aspectos fisiológicos (control de peso, presión arterial), sino también psicosociales (manejo del duelo, comunicación terapéutica). Por ejemplo, la aplicación del PAE demostró mejorar la relación enfermero-paciente, lo que se traduce en una mayor adherencia al tratamiento y reducción de conflictos clínicos. Un hallazgo relevante fue la necesidad de adaptar las intervenciones a las comorbilidades frecuentes en estos pacientes, como diabetes o hipertensión. Esto implica seguimientos rigurosos y ajustes dinámicos en los planes de cuidado, respaldados por herramientas como los Patrones Funcionales de Marjory Gordon. (Tabla 1).

Tabla 1- Cuidados de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis

Título	Año	Principales hallazgos
Programa de atención de enfermería, pilar de la atención de pacientes con ERC	Robalino y colaboradores	Se destaca la importancia del PAE como herramienta para brindar cuidados integrales, humanizados y de calidad. Mejora la relación terapéutica enfermero-paciente y fortalece el abordaje psicosocial del tratamiento.
Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado en pacientes con ERC avanzada	Huaman y Gutiérrez	La intervención se enfoca en higiene, actividad física, dieta, control de peso y presión arterial, y abandono de hábitos nocivos como pilares del autocuidado efectivo.
Insuficiencia renal crónica. Calidad y cuidados de enfermería en el paciente dializado	Torralba y colaboradores	Enfatiza el seguimiento detallado por comorbilidades asociadas a la IRC y la necesidad de controles clínicos constantes.
Atención de enfermería basada en el autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis: revisión sistemática	Guerrero y colaboradores	Sostiene que el equipo de enfermería es clave en la red de apoyo. Se destacan el PAE, NANDA y NIC como herramientas fundamentales para fomentar el autocuidado y la percepción positiva del tratamiento.
Caso clínico. Plan de cuidados a un paciente con insuficiencia renal en hemodiálisis.	Elizondo y colaboradores	Se implementan los Patrones Funcionales de Gordon, el PAE, NANDA, NIC y NOC para estructurar un plan de cuidados individualizado y efectivo.

Por otro lado, se evidenció que las estrategias de autocuidado más efectivas suelen vincularse con el control de la ingesta hídrica (<1L/día), dieta baja en sodio, actividad física moderada y adherencia farmacológica.[16, 17, 18, 19, 20, 21, 22] Sin embargo, estudios como los de Pakaya y colaboradores[23] y Melastuti y colaboradores[24] señalaron que la autoeficacia del paciente (es decir, su percepción de capacidad para gestionar la enfermedad) es un predictor crítico del éxito de estas estrategias. Ejemplo de ello es que pacientes con mayor autoeficacia mostraron mejor control de la presión arterial y menores niveles de creatinina. (Tabla 2).

Tabla 2- Autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis.

Título	Año	Principales hallazgos
Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis	Samaniego y colaboradores	Basado en la teoría de Orem: autocuidado incluye oxigenación, dieta, eliminación, descanso y equilibrio en funciones vitales.
Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis	García y colaboradores	Encuesta a 50 pacientes revela mayor prevalencia de IRC en varones (64 %) de 45-54 años.
Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis	Lucas y colaboradores	Se reafirma prevalencia en varones de mediana edad y destaca relación entre edad y autocuidado.
Correlation of self-efficacy and self-care of patients undergoing hemodialysis with their quality of life.	Pakaya y colaboradores	Existe correlación significativa entre autoeficacia, autocuidado y calidad de vida (física, emocional y psicosocial).
The interaction between self-care behavior and disease knowledge on the decline in renal function in chronic kidney disease	Tsai y colaboradores	Se enfatiza la dieta, actividad física, hidratación adecuada y abstención de tóxicos como bases del autocuidado.
Nivel de autocuidado, conocimientos y recursos en personas con insuficiencia renal crónica	López y colaboradores	La falta de conocimientos y habilidades de autocuidado incrementa el deterioro físico y emocional.
Self-care Adherence in Hemodialysis Patients: A Structural Equation Modeling	Melastuti y colaboradores	El autocuidado impacta directamente en variables clínicas como presión arterial, creatinina y complicaciones relacionadas.
Calidad de vida y autocuidado de paciente con sustitución en la función renal y hemodiálisis intermitente	Arzuaga y colaboradores	Se subraya la importancia de interiorizar el autocuidado como parte del estilo de vida para mejorar la percepción de la enfermedad y la calidad de vida.
Relatos de pacientes con insuficiencia renal sobre su autocuidado: Hospital Básico Guaranda.	Chávez y colaboradores	Relatos de pacientes indican que el autocuidado consciente es fundamental para el bienestar físico, emocional y social durante el tratamiento de hemodiálisis.

Por otro lado, se resumen algunos aspectos de interés referentes a las complicaciones asociadas a la IRC en hemodiálisis. Se identificó que el duelo por la pérdida de salud —con etapas como negación o depresión— aumenta el riesgo de abandonar el tratamiento, lo que exige intervenciones de enfermería enfocadas en soporte emocional. Además, eventos como la pandemia de COVID-19 evidenciaron la vulnerabilidad de estos pacientes a infecciones, con el requerimiento de protocolos de bioseguridad estrictos y adaptaciones en los cuidados domiciliarios.[25, 26, 27] (Tabla 3).

Tabla 3- Complicaciones asociadas a la intervención de enfermería y al autocuidado en hemodiálisis

Título	Año	Principales hallazgos
Abordaje de las complicaciones agudas en la unidad de Diálisis para Enfermería	Pérez	Identifica factores de riesgo como edad, sexo y raza. Las comorbilidades agravan el cuadro clínico en pacientes hemodializados.
Esquema de cuidados de enfermería ante posibles afecciones psicológicas en pacientes con enfermedad renal crónica	Machado y colaboradores	Describe afectaciones psicológicas frecuentes como duelo, negación y depresión. El método NIC es útil para valoración y abordaje terapéutico desde la enfermería.
Cuidados de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis durante infección por Covid-19	Lascano y colaboradores	La intervención de enfermería fue clave durante la pandemia, adoptando medidas de bioseguridad rigurosas para proteger a pacientes vulnerables y evitar contagios en unidades de hemodiálisis.

Los expertos validaron la necesidad de protocolizar la detección temprana de complicaciones, con énfasis en la evaluación psicológica rutinaria y la prevención de infecciones nosocomiales. Además, subrayaron que las complicaciones no son meramente clínicas, sino que reflejan fallas sistémicas en la integración de equipos multidisciplinarios (nefrólogos, psicólogos, nutricionistas) para abordar la complejidad de la IRC.

El proceso de revisión sistemática y posterior validación mediante técnica Delphi permitió identificar y consensuar un grupo de estrategias clave para el fomento del autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis, desde la perspectiva de la intervención de enfermería. La evaluación en esta fase se estructuró en dos rondas.

En la primera ronda se presentaron 11 estrategias preliminares, derivadas del análisis de la evidencia científica sistematizada. Las valoraciones se realizaron mediante escala de Likert de cinco puntos, considerando como criterio de consenso un valor mínimo del 80 % de acuerdo (sumatoria de las opciones "de acuerdo" y "totalmente de acuerdo"). Los resultados de la primera ronda mostraron un alto nivel de aceptación inicial, con nueve de las 11 estrategias superando el umbral del 80 %. Las estrategias “Fomento de la actividad física adaptada al estado clínico” (E5) y “Valoración e intervención sobre el estado nutricional” (E7) obtuvieron niveles de consenso del 76,7 %, por lo que fueron reformuladas y reevaluadas en una segunda ronda.

En la segunda ronda, ambas estrategias lograron alcanzar el nivel de consenso esperado, con un 96,7 % y un 93,3% de acuerdo respectivamente, lo cual permitió su inclusión final en el conjunto de estrategias validadas. La estrategia con mayor nivel de acuerdo fue “Educación individualizada y continua sobre el tratamiento y autocuidado” (E1), que alcanzó un consenso del 100 % en ambas rondas, subrayando su importancia central en la práctica de enfermería. De igual forma, se observó un consenso pleno para las estrategias “Desarrollo de la adherencia al tratamiento mediante intervenciones motivacionales” (E2), “Promoción del autocuidado desde la perspectiva del empoderamiento del paciente” (E4), y “Evaluación y abordaje de aspectos psicosociales y emocionales” (E9), lo que reflejó la relevancia de una atención integral y centrada en el paciente. (Tabla 4).

Tabla 4- Porcentaje de consenso de los expertos en las estrategias de autocuidado en pacientes en hemodiálisis.

Código	Estrategia	Ronda 1 (%)	Ronda 2 (%)
E1	Educación individualizada y continua sobre el tratamiento y autocuidado	100	100
E2	Desarrollo de la adherencia al tratamiento mediante intervenciones motivacionales	96,7	96,7
E3	Uso de materiales educativos visuales y tecnológicos adaptados al nivel sociocultural del paciente	93,3	93,3
E4	Promoción del autocuidado desde la perspectiva del empoderamiento del paciente	100	100
E5	Fomento de la actividad física adaptada al estado clínico	76,7	96,7
E6	Monitoreo y educación sobre la ingesta hídrica y restricción de líquidos	96,7	96,7
E7	Valoración e intervención sobre el estado nutricional	76,7	93,3
E8	Capacitación sobre el manejo de accesos vasculares	90	90
E9	Evaluación y abordaje de aspectos psicosociales y emocionales	100	100
E10	Fomento de la participación familiar en el proceso de autocuidado	93,3	93,3
E11	Implementación de seguimiento y retroalimentación continua	96,7	96,7

El análisis global de las rondas Delphi permitió concluir que existe un alto grado de consenso entre los expertos sobre la pertinencia y aplicabilidad de las estrategias propuestas. Estos hallazgos refuerzan la importancia de integrar enfoques educativos, motivacionales y

psicosociales dentro del rol de enfermería para optimizar el autocuidado en pacientes en hemodiálisis, facilitando así intervenciones sistemáticas, personalizadas y basadas en evidencia.

CONCLUSIONES

El estudio realizado permitió consolidar un modelo de intervenciones de enfermería y estrategias de autocuidado para pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis, mediante la integración de evidencia científica y a través del consenso de un grupo de expertos. La revisión bibliográfica efectuada identificó que la aplicación de marcos estructurados, como el PAE, NANDA, NIC y NOC, pueden optimizar la atención al integrar aspectos clínicos, psicosociales y educativos. Asimismo, se evidenció que el éxito de las estrategias de autocuidado depende críticamente de la autoeficacia del paciente y su capacidad para interiorizar estas prácticas como parte de su rutina. La validación a través del método Delphi confirmó la relevancia de enfoques motivacionales, la educación continua y el abordaje multidisciplinario, con consensos superiores al 90 % en estrategias clave. Se identificó que la integración de equipos multidisciplinarios y la capacitación continua del personal de enfermería son esenciales para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Conflictos de intereses:

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

Conceptualización: Guadalupe Eduvige Cuello Freire

Curación de datos: Guadalupe Eduvige Cuello Freire, Roberto Enrique Alvarado Chacón, Valeria Kasandra Guevara Guamán

Análisis formal: Guadalupe Eduvige Cuello Freire, Roberto Enrique Alvarado Chacón, Valeria Kasandra Guevara Guamán

Investigación: Guadalupe Eduvige Cuello Freire, Roberto Enrique Alvarado Chacón

Metodología: Guadalupe Eduvige Cuello Freire

Visualización: Guadalupe Eduvige Cuello Freire

Redacción-borrador original: Guadalupe Eduvige Cuello Freire

Redacción-revisión y edición: Guadalupe Eduvige Cuello Freire, Roberto Enrique Alvarado Chacón, Valeria Kasandra Guevara Guamán

Financiación:

Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández VL, Chaverri G, Quiroga JE, Rosero MA. Hiperparatiroidismo secundario insuficiencia renal crónica. Recimundo[Internet]. 2020[citado 16/07/2025];4(4):[aprox. 18p]. Disponible en: https://recimundo.com/index.php/es/article/view/908/1476

2. Evans M, Lewis RD, Morgan AR, Whyte MB, Hanif W, Bain SC, et al. A narrative review of chronic kidney disease in clinical practice: Current challenges and future perspectives. Adv Éres. 2021;39(1):33–43.

3. Jaramillo MJ, Romero HE, Orozco MC, Reyes AI. Estado emocional del paciente con insuficiencia renal crónica. Salud Bienestar Colect. 2020;4(1):59-68.

4. Argaiz ER, Morales L, Razo C, Ong L, Rafferty Q, Rincón-Pedrero R, et al. La carga de enfermedad renal crónica en México. Análisis de datos basado en el estudio Global Burden of Disease 2021. Gac Med Mex[Internet]. 2023[citado 16/07/2025];159(6):[aprox. 16p]. Disponible en: https://www.gacetamedicademexico.com/files/gmm_23_159_6_501-508.pdf

5. Viceministerio de Atención Integral en Salud. Situación actual de terapia de reemplazo renal en el Ecuador[Internet]. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2022[citado 16/07/2025]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/INFORME-DNCE-070-TRR-INFORMACION-PARA-EL-CDC-signed-signed-signed.pdf

6. Iraizoz AM, Brito G, Santos JA, León G, Pérez JE, Jaramillo RM, et al. Detección de factores de riesgo de enfermedad renal crónica en adultos. Rev Cubana Med Gen Integr[Internet].

2022[citado 16/07/2025];38(2):[aprox. 13p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252022000200007&script=sci_arttext

7. Verdalles U, Goicoechea M, García S, Torres E, Hernández A, Verde E, et al. Progresión de la enfermedad renal crónica en pacientes con hipertensión resistente sometidos a 2 estrategias terapéuticas: intensificación con diuréticos de asa vs. antagonistas de la aldosterona. Nefrología[Internet]. 2020[citado 16/07/2025];40(1):[aprox. 28p]. Disponible en: https://www-revistanefrologia-com.translate.goog/es-progresion-enfermedad-renal-cronica-pacientes-articulo-S0211699519301225?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc

8. Blankestijn PJ, Vernooij RWM, Hockham C, Strippoli GFM, Canaud B, Hegbrant J, et al. Effect of hemodiafiltration or hemodialysis on mortality in kidney failure. N Engl J Med. 2023;389(8):700–9.

9. Huaman L, Gutiérrez HF. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. Enferm Nefrol[Internet]. 2021[citado 16/07/2025];24(1):[aprox. 10p]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000100007

10. Mendoza AF, Cabrera GS, Ochoa MY. Rol Enfermero en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica Durante el Proceso de Hemodiálisis. Reincisol[Internet]. 2024[citado 16/07/2025];3(6):[aprox. 50p]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9969603.pdf

11. Cañizares EL, Suárez KE. El Método Delphi Cualitativo y su Rigor Científico: Una revisión argumentativa. Sociedad & Tecnología[Internet]. 2022[citado 16/07/2025];5(3):[aprox. 20p]. Disponible en: https://institutojubones.edu.ec/ojs/index.php/societec/article/view/261/544

12. Robalino RME, Robalino GRS, Urdaneta CGM, Machado PM, Cano AS. Programa de atención de enfermería, pilar de la atención de pacientes con enfermedad renal crónica. Rev Cubana Reumatol[Internet]. 2020[citado 16/07/2025];22(3):[aprox. 30p]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubreu/cre-2020/cre203r.pd

13. Torralba S, Sanz J, Valiente R, Vásquez S, Torralba L, Torralba M, et al. Insuficiencia renal crónica. Calidad y cuidados de enfermería en el paciente dializado. Revista Electrónica De Portales Medicos.com.[Internet]. 2021[citado 16/07/2025];16(15):[aprox. 8p]. Disponible en: https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/insuficiencia-renal-cronica-calidad-y-cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-dializado/

14. Guerrero JC, Salas FH, Morgado MG. Self-care-based nursing care in hemodialysis patients: systematic review. AD[Internet]. 2022[citado 12/11/2024];5(3):[aprox. 24p]. Available from: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9609435&orden=0&info=link

15. Elizondo AE, López E, Belanche J. Caso clínico. Plan de cuidados a un paciente con insuficiencia renal en hemodiálisis. Rev San Invest[Internet]. 2023[citado 16/07/2025];4(4):[aprox. 20p]. Disponible en: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/caso-clinico-plan-de-cuidados-a-un-paciente-con-insuficiencia-renal-en-hemodialisis/

16. Arzuaga LP, Jambay JV, Fuentes IX, Méndez MN. Calidad de vida y autocuidado de paciente con sustitución en la función renal y hemodiálisis intermitente. Dom Cienc[Internet]. 2022[citado 16/07/2025];8(2):[aprox. 30p]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8548183.pdf

17. Samaniego WE, Joaquín S, Muñoz JS, Muñoz JF. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. Salud y Adm[Internet]. 2018[citado 16/07/2025];5(13):[aprox. 15p]. Disponible en: https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/2/2

18. García NP, Racines AS, Peñafiel RA, Bravo LN. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Cienc Lat[Internet]. 2021[citado 16/07/2025];5(4):[aprox. 10p]. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830/1126

19. Lucas MM, Cevallos DA, Quiroz MS, Piguave TJ. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Polo del Conocimiento[Internet]. 2021[citado 16/07/2025];6(2):[aprox. 11p]. Disponible en: https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.p

hp/es/article/view/2292

20. Tsai YC, Wang SL, Tsai HJ, Chen TH, Kung LF, Hsiao PN, et al. The interaction between self-care behavior and disease knowledge on the decline in renal function in chronic kidney disease. Sci Rep. 2021;11:401.

21. López MM, Rengifo DM, Mejía AL. Nivel de autocuidado, conocimientos y recursos en personas con insuficiencia renal crónica. Rev Cubana Enfermer[Internet]. 2022[citado 16/07/2025];38(3):[aprox. 10p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300006

22. Chávez EP, Rochina NB, López SX. Relatos de pacientes con insuficiencia renal sobre su autocuidado: Hospital Básico Guaranda. AlfaPublicaciones[Internet]. 2023[citado 16/07/2025];5(2):[aprox. 24p]. Disponible en: https://alfapublicaciones.com/index.php/alfapublicaciones/article/view/369

23. Pakaya RE, Syam Y, Syahrul S. Correlation of self-efficacy and self-care of patients undergoing hemodialysis with their quality of life. Enferm Clin[Internet]. 2021[citado 16/07/2025];31Supl5:[aprox. 20p]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862121002072#sec0040

24. Melastuti E, Nursalam N, Sukartini T, Putra MM, Mahayu N. Self-care adherence in hemodialysis patients: A structural equation modeling. Open Access Maced J Med Sci[Internet]. 2022[citado 16/07/2025];10(B):[aprox. 12]. Disponible en: https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/download/9365/7369/89911

25. Pérez AM. Abordaje de las complicaciones agudas en la unidad de diálisis para enfermería. NPunto[Internet]. 2018[citado 16/07/2025];1(7):[aprox. 35p]. Disponible en: https://www.npunto.es/revista/7/abordaje-de-las-complicaciones-agudas-en-la-unidad-de-dialisis-para-enfermeria

26. Machado PM, Tierra VR, Robalino ME, Chuquicondor SI, Espín ME. Esquema de cuidados de enfermería ante posibles afecciones psicológicas en pacientes con enfermedad renal crónica. Eugenio Espejo[Internet]. 2021[citado 16/07/2025];15(2):[aprox. 13p]. Disponible en: https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/343/28

27. Lascano RS, Andrango JG, Paca AS, Guanga ME. Cuidados de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis durante infección por Covid-19. Reciamuc[Internet]. 2022[citado 16/07/2025];6(3):[aprox. 20p]=. Disponible en: https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/883/1284

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS