



REVISIÓN Y RELATOS DE EXPERIENCIA

Insuficiencia Renal Aguda en Unidad de Cuidados Intensivos, comprendiendo los significados de paciente: Estudio de caso

Acute kidney injury in the Intensive Care Unit: understanding the patient's experience: A case study

A insuficiência renal aguda na Unidade de Terapia Intensiva, compreendendo os significados do paciente: Estudo de caso

M. Lizbeth García Granillo^{1,2}

<https://orcid.org/0009-0002-8107-9875>

Norma Pizarro²

<https://orcid.org/0000-0002-4748-4271>

Eliazar González Carrillo²

<https://orcid.org/0000-0002-7571-7570>

Mariana Vargas Beltrán²

<https://orcid.org/0000-0002-9808-6054>

Claudia Yanet Fierro Herrera²

<https://orcid.org/0000-0002-8824-7045>

¹Hospital General "Dr. Javier Ramírez Topete",
Secretaría de Salud. Ciudad Cuauhtémoc,
Chihuahua, México.

²Facultad de Enfermería y Nutriología.
Universidad Autónoma de Chihuahua.
Chihuahua, México.

Autor de correspondencia: Norma Pizarro

Correo electrónico: npizarro@uach.mx

Recibido: 22 octubre 2024

Aceptado: 03 octubre 2025

Publicado: 28 noviembre 2025

ISSN: 2954-4459

Resumen

Introducción: El realizar este estudio de caso en el área de cuidados intensivos, permitió articular la teoría con la práctica; aplicarlo a una paciente con insuficiencia renal aguda y tratamiento sustitutivo de hemodiálisis en situación crítica, la enfermera especialista como parte del equipo interdisciplinario requiere generar conocimiento e impulsar

la investigación, lo que garantiza mejorar la praxis en consecución se reflejará salud de la personas y sociedad.

Objetivo: Describir el significado del cuidado de enfermería que vive la persona con insuficiencia renal aguda y tratamiento sustitutivo de hemodiálisis.

Metodología: Se presenta desde el enfoque

fenomenológico, interpretativo de Heidegger, descriptivo, observacional y explicativo, participó una mujer adulta que ingresó al área crítica, hospital público de segundo nivel de atención, región noroeste del estado de Chihuahua, como técnica la entrevista semiestructurada, los datos del discurso fue de análisis de contenido, a través de la técnica de intencionalidad, reducción y constitución.

Resultados: La participante, describió experiencias y significados de vivir con la enfermedad crónica, además, de asistir al tratamiento sustitutivo; en relación a perder vida y la familia; de ahí, surgieron cinco temas, Miedo, Rechazo a su enfermedad, Consciente de su situación, Sentimientos cambiantes y Deseos de continuar su terapéutica.

Discusión y conclusiones: Estar hospitalizado por la enfermedad aguda en el área crítica, generó cambios de la paciente y su entorno familiar por el “miedo a morir” la enfermera especialista debe transformar su práctica cotidiana, que se refleje la comprensión del cuidado humano por la vulnerabilidad y fragilidad que viven este tipo de pacientes.

Palabras claves: Enfermera. Atención de enfermería. Cuidados críticos. Lesión renal aguda. Informe de caso.

Abstract

Introduction: Conducting this case study within the Intensive Care Unit (ICU) allowed for the articulation of theory and practice. Applying this approach to a critically ill patient with Acute Kidney Injury (AKI) requiring renal replacement therapy (hemodialysis),

highlights the critical role of the specialist nurse. As part of the interdisciplinary team, the specialist nurse is required to generate knowledge and drive research, which is essential to improving nursing praxis. Ultimately, this effort will be reflected in the improved health outcomes of individuals and society.

Objective: To describe the meaning of nursing care as experienced by individuals with Acute Kidney Injury (AKI) requiring renal replacement therapy (hemodialysis).

Methodology: Presented from Heidegger's phenomenological, interpretative, descriptive, observational, and explanatory approach, the single participant was an adult woman admitted to the critical care area of a secondary public hospital located in the northwestern region of the state of Chihuahua. Data were collected using a semi-structured interview. The resulting discourse was subjected to a content analysis, utilizing the specific phenomenological analysis techniques of intentionality, reduction, and constitution.

Results: The participant described her experiences and the meanings of living with the chronic illness and undergoing renal replacement therapy. These narratives centered on her feelings related to the fear of losing her life and the impact on her family. Five core themes emerged from the data: Fear, Rejection of her Illness, Awareness of her Situation, Changing Feelings (or Fluctuating Emotions), and Desire to Continue Treatment (or Willingness to Continue Therapy).

Dissemination and conclusions: Hospitalization for an acute illness in the critical care

area generated significant changes in the patient and her family environment, primarily due to the "fear of dying." The specialist nurse must transform daily practice to reflect a deep understanding of human care, acknowledging the vulnerability and fragility experienced by these types of patients.

Keywords: Nursing. Nursing care. Critical care. Acute kidney injury. Case study.

Resumo

Introdução: A realização deste estudo de caso na área de terapia intensiva permitiu articular a teoria com a prática; aplicá-lo a uma paciente com insuficiência renal aguda e substitui o tratamento de hemodiálise em situação crítica. A enfermeira especialista, como parte da equipa interdisciplinar, precisa gerar conhecimento e impulsionar a pesquisa, o que garante a melhoria da práxis e, conseqüentemente, refletir-se-á na saúde das pessoas e da sociedade.

Objetivo: Descrever o significado do cuidado da enfermagem, vivenciado pela pessoa com insuficiência renal aguda e tratamento substitutivo por hemodiálise.

Metodologia: Apresenta-se sob a abordagem fenomenológica interpretativa de Heidegger, descritiva, observacional e explicativa. Participou uma mulher adulta que foi internada na área crítica de um hospital público de segundo nível de atenção, na região noroeste do estado de Chihuahua. Como técnica, utilizou-se a entrevista semi-estruturada; os dados do discurso foram analisados por meio da técnica de intencionalidade, redução e constituição.

Resultados: A participante descreveu as

experiências e os significados de viver com uma doença crônica, além de realizar o tratamento substitutivo; em relação à perda da vida e da família. A partir disso, emergiram cinco temas: medo, rejeição à sua doença, consciência da sua situação, sentimentos oscilantes e desejo de continuar sua terapêutica.

Discussão e conclusões: Estar hospitalizada por uma doença aguda na área crítica gerou mudanças na paciente e no seu entorno familiar devido ao "medo de morrer". A enfermeira especialista deve transformar a sua prática cotidiana, refletindo a compreensão do cuidado humano diante da vulnerabilidade e fragilidade vividas por esse tipo de paciente.

Palavras-chave: Enfermeira. Atendimento de enfermagem. Cuidados críticos. Lesão renal aguda. Estudo de caso.

Introducción

La insuficiencia renal aguda en pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es frecuente y se asocia que requieren de tratamiento sustitutivo¹ de hemodiálisis. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud, la tasa de mortalidad ajustada por edad debido a enfermedades renales, se estimó en 15,6 defunciones por 100,000 habitantes en el 2019, en países latinoamericanos,² fue mayor en hombres que en mujeres, en México la prevalencia para todas las edades y de género es indistinto. En el 2021 fue de 9,144.9 por 100,000 habitantes con una tasa de mortalidad de 53.21 por 100 000 personas de todas las edades,³ esta se encuentra entre los países con la tasa más alta de años que viven con discapacidad, las estadísticas

señalan, que la enfermedad renal aguda es un problema de salud pública, en relación a la incidencia, y es de aproximadamente 45 mil individuos, situación muy similar de acuerdo a la Secretaría de Salud, donde la prevalencia de la enfermedad es de 12,2% y se registra una tasa de 51 defunciones por cada 100,000 habitantes.⁴

Por lo anteriormente descrito, se eligió el abordaje de este estudio de caso, que se centró en una persona por su edad (30 años), con afecciones como la enfermedad de Lesión Renal Aguda (LRA) y que acude a la terapia sustitutiva de hemodiálisis, la cual, se define como la pérdida progresiva e irreversible de las funciones renales, como consecuencia de la destrucción del parénquima observado en el curso de diversas enfermedades que afectan al sistema renal y a otras estructuras anexas. La Insuficiencia Renal Aguda (IRA) es la pérdida de la función por causa de la retención de la urea y otros productos de desecho nitrogenados, favorecidos por patologías que eternizan estas alteraciones⁵ de ahí la importancia de realizar a la persona que presenta esta enfermedad, desde el enfoque del profesional de enfermería, ya que requieren de técnicas y cuidados especializados para dar respuesta a las necesidades que se ven alteradas por el diagnóstico médico.

Asimismo, esta enfermedad se desarrolla rápidamente, por lo general, en pocos días evoluciona y es más usual en personas hospitalizadas, sobre todo en aquellas pacientes con enfermedades en estado crítico y que requieren atención por el equipo interdisciplinario en cuidados intensivos. En la revisión de la literatura, se hace mención del panorama global de esta enfermedad que se estima, que uno de cada cinco

adultos y uno de cada tres niños, desarrollará esta patología durante un periodo de hospitalización, y se revela que el 29.6% de los pacientes la presentan, de ahí, la importancia de brindar cuidado de calidad por parte de la enfermera de forma oportuna, personalizada, humana y con una práctica profesional competente y responsable.⁶

Por su parte, el modelo hegemónico que impera en la atención del equipo interdisciplinario y, que la enfermera especialista en cuidados intensivos forma parte, es desde el enfoque biológico, de ahí, la relevancia de realizar este estudio de caso, ya que el profesional de enfermería en las unidades de alta especialidad requiere que, el cuidado que realiza a los pacientes sea acorde a las necesidades individuales, con bases sólidas de conocimientos, habilidades y actitudes. entre los que se destaca, el compromiso, responsabilidad y valores, para que sus funciones logren estabilizar y bienestar de las personas en esta etapa, ya que la condición de salud en la que se encuentran es compleja.

En el contexto asistencial, permite comprender lo que significa para la paciente la situación que viven los individuos que presentan estado de cronicidad por la IRA y el tratamiento sustitutivo de la hemodiálisis, para enfatizar la importancia del cuidado humano. Como enfermera hay que rescatar lo que significa para el paciente; es importante explorar a través del diálogo, las necesidades subjetivas de la investigación empírica, ya que permite obtener hallazgos subjetivos y personales, para dar respuesta a las necesidades de cuidado de la paciente y resaltar el abordaje del cuidado humanizado de enfermería en las áreas críticas.⁷

La relevancia de este estudio de caso radica, en que la enfermera especialista es la que se encuentra en el servicio de terapia intensiva de manera continua y esencial, como parte del equipo interdisciplinario con personas que presentan necesidades de cuidado por la condición del diagnóstico médico de IRA y tratamiento sustitutivo de hemodiálisis, como parte de la terapéutica para que logre estabilizarse. Por consiguiente, se planteó el objetivo de describir la experiencia y significado de la paciente que vive con el diagnóstico médico de Insuficiencia Renal Aguda y la necesidad de acceder al tratamiento sustitutivo de hemodiálisis.

Metodología

El presente estudio de caso se realiza como requisito esencial del Programa de la Especialidad de Enfermería en Cuidados Intensivos de la Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua, el cual se vincula a la práctica específica de la especialidad en mención, el cual tiene como propósito, el desarrollo de bases sólidas, disciplinares que se vinculen en el ejercicio de la práctica profesional de la enfermera en el ámbito asistencial.

Asimismo, se realizó desde el enfoque fenomenológico-interpretativo con perspectiva hermenéutica según Heidegger, por la concepción filosófica como ciencia rigurosa de ir al fenómeno de estudio puramente descriptivo que indaga el plano trascendental, el modo en como conocemos los objetos, el interés radica en ver las condiciones de posibilidad y la forma de llegar al conocimiento acorde a lo que se quiere investigar que es la experiencia humana que viven las personas y que es trascendental para el desarrollo humano.^{8,9}

El tipo de estudio es cualitativo, descriptivo, exploratorio y observacional. El universo fue una paciente del Servicio de Cuidados Intensivos, el muestreo fue no probabilístico a conveniencia del investigador, la técnica para la recolección de datos se empleó la entrevista semiestructurada e individual focalizada, con las siguientes interrogantes *¿Cuénteme cómo se siente en este momento? ¿Explíqueme que tan importante es cuidarse? ¿Platíqueme que sabe de su enfermedad? ¿Me puede describir cómo se encuentra su estado de salud? ¿Me comparte el cuidado que debe de tener para el control de su enfermedad? ¿Cómo se encuentra su estado de ánimo o, deseos de vivir? ¿Considera importante cuidarse?* Este instrumento, se convirtió en una herramienta metodológica para establecer la comunicación efectiva con la persona de cuidado a la cual se le asignó la clave de "PC", acorde a las consideraciones éticas, que se establecen en Art. 13 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación,¹⁰ como parte del respeto a dignidad y a la ética profesional, además, se le explicó a la persona de cuidado la finalidad de realizar este estudio de caso, previo consentimiento informado y anonimato de la persona.

El análisis de los datos empíricos se siguió lo que propone el enfoque fenomenológico de Heidegger⁹ de la técnica de intencionalidad, reducción y constitución que consistió en la transcripción de los discursos que emergieron de la entrevista individual focalizada, semi-estructurada, lectura y relectura línea por línea de los códigos vivos, posteriormente, se agruparon por similitudes y diferencias, logrando así por su afinidad cinco temas que a continuación se describen: 1) Miedo, 2) Rechazo a su en-

fermedad, 3) Consciente de su situación, 4) Sentimientos cambiantes y 5) Deseos de continuar con su terapéutica.

Descripción del caso

En este apartado se describen el estudio de caso, en primer término, la caracterización de la paciente, género femenino con 30 años de edad, que acude al servicio de urgencias, presenta accesos de tos con cinco días de evolución y que de inmediato se ingresó a la unidad de cuidados intensivos, como antecedentes personales patológicos, presenta hipertensión desde hace dos años, además, insuficiencia renal que requiere de tratamiento sustitutivo de hemodiálisis que acude dos veces por semana de forma ambulatoria.

Tipo y grupo sanguíneo: RH A positivo, antecedentes familiares: madre con diabetes tipo 2 y padre con hipertensión.

Exámenes y pruebas diagnósticas: gasometría arterial, niveles altos de Na de 152 mEq/L, una disminución del Cl de NA de 86 mmol/L y una baja del K 2.9 mmol/L.

Exploración física: Talla 1.56 cm., peso 60 kg., SPO: 84%, FR: 28 por min; TA:90/50 mm/Hg; FC: 106 por min., temperatura 36.8°C, glucemia capital: 167 mg/dL, llenadocapilar: 6 segundos, palidez de tegumentos y mucosas orales secas, apoyo de O₂ con mascarilla a 8 lts. por minuto, con ansiedad, consciente, orientada en sus tres esferas neurológicas, Glasgow de 13, edema palpebral, pupilas isocóricas reflexivas a la luz, movimientos oculares normales, cuello sin datos de ingurgitación yugular, no masas ni adenopatías, tórax normolíneo con presencia de movimientos respiratorios de

amplexión y amplexación con uso de musculatura respiratoria accesorio, con ruidos cardiacos de buena intensidad, taquicardia presente, abdomen globoso con presencia de líquido, ruidos hidroaéreos y peristalsis presente, extremidades íntegras con buen pulso periférico y edema generalizado.

Resultados

Los resultados que aportó el estudio de caso son significativos para la enfermera intensivista, ya que son áreas de oportunidad por el testimonio de la experiencia y significado de vivir con la enfermedad crónica, para que comprenda, surgieron a través de la entrevista semiestructurada que se le realizó a la persona de cuidado hospitalizada en la Unidad de Cuidados Intensivos y con hemodiálisis, que posterior al análisis de contenido artesanal de los discursos, se constituyeron las siguientes unidades temáticas: I) Miedo, II) Rechazo a su enfermedad, III) Consciente de su situación, IV) Sentimientos cambiantes y V) Deseos de continuar con su terapéutica; a continuación, se presentan las unidades temáticas de significado:

I. Miedo

Para definir el miedo, se conceptualiza como un sentimiento subjetivo, reacción inminente y emoción que se deriva por la situación que vive la persona bajo la condición humana de Insuficiencia Renal Aguda y que, además, se encuentra con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis por el tiempo prolongado de la enfermedad y de existir el riesgo de que la paciente pierda su vida; esto se describe a continuación en los datos empíricos:

[...]Si pasa por mi mente la sensación

de miedo, por lo que me pueda pasar, así como temor de perder la vida por la enfermedad renal y estar con el tratamiento de la hemodiálisis, ya que tengo que estar viniendo tres veces a la semana al hospital...PC

En concordancia con los resultados de este estudio de caso, la revisión de estudios de investigación reveló que no hay que centrarse únicamente en el bienestar físico del paciente, sino también, en el aspecto psicológico y social para prevenir alteraciones emocionales y, por lo tanto, evitar que evolucione a trastornos de tipo mental mayores como lo es el miedo y, posteriormente, que lleguen a presentar trastornos de ansiedad y depresión.¹¹

II. Rechazo de la enfermedad

Este término significa que la persona con insuficiencia renal y con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis presenta rechazo, le es difícil aceptar la situación de enfermedad que está viviendo, en su caso, una enfermedad aguda, y presenta el afrontamiento ineficaz al estrés y estado de negación de admitir esta condición de salud, como se describe en el dato empírico:

[...]Me cuesta en ocasiones asistir al hospital, ya que desde que me enferme, me es difícil la vida, ya que no me gusta lo que tengo... se me complica en ocasiones asistir dos o tres veces por semana a la hemodiálisis y que mi mamá o mi esposo me tengan que traer al tratamiento...PC

Se encontró en la revisión bibliográfica, un estudio cualitativo que describe las “Vivencias del paciente ante el diagnóstico de enfermedad renal crónica y su ingreso a

diálisis peritoneal” en la cual ponen de manifiesto, que se le tiene que apoyar a la paciente, para que acepte la condición de su enfermedad, así mismo, adaptar la diálisis y tratamiento sustitutivo de hemodiálisis a su vida, independientemente del tiempo que transcurra en que se presente un donador.¹²

III. Conciencia

El término conciencia de enfermedad, en las personas, hace referencia al entendimiento real y nivel de conocimiento respecto al tipo de enfermedad que se padece, son las expectativas de vida que las personas deducen a partir de la información que se les proporciona, por lo que es importante considerar que, una persona que presenta daño renal agudo tiene la posibilidad de revertir la condición, obviamente, considerando el estado de salud general, edad, género, alimentación, actividad física, presencia de patologías anexas, entre otros aspectos, ante esto, arrojó el siguiente dato empírico:

[...]Estoy consciente, a veces quisiera creer que no es tanto y que todo saldrá bien pero cada vez que pasa más el tiempo, me doy cuenta que tengo que cuidarme... me tengo que cuidar para no asustar a mi familia, como lo que me sucedió ahora, de que me descontrolé... PC

En revisión de la literatura, se encontró un estudio titulado “Atención de enfermería en adultos jóvenes con insuficiencia renal”, refiere que el sistema renal en los pacientes resulta ser órgano esencial en las funciones del ser humano, por lo que se hace imprescindible orientar a la población para su cuidado, que garantice que la enfermera realiza Educación para la salud, clara y actualizada.

Sin embargo, debe darse desde la formación profesional, con bases en educación y promoción a la salud para que ejerza el rol educador.¹³

IV. Sentimientos cambiantes

Las personas con enfermedad renal aguda experimentan un número importante de reacciones emocionales, estas pueden aparecer y desaparecer rápidamente, se manifiestan como una reacción normal ante cualquier enfermedad grave, y es posible que se tome algún tiempo procesar y aceptar todos los cambios que ocurren en las personas, por eso emergió el siguiente dato empírico:

[...]Me sentía muy bien, salí el fin de semana pasado de la ciudad, se me hizo fácil ya no asistir en toda la semana, no me sentía mal... pero, a veces es muy cansado porque yo quisiera hacer y comer otras cosas diferentes y no estar en el hospital dos o tres veces a la semana, hoy si me encuentro muy asustada...PC

Las personas que presentan esta enfermedad tienen la necesidad de reconocimiento y autoestima; en consecuencia, el cuidador debe promover conductas favorables en el afrontamiento de la enfermedad y el apego al tratamiento, sobre todo, evitar juzgar y reprimir las fallas propias de la condición humana, ante actitudes no deseadas del paciente y apoyar para que se adapte a las circunstancias desconocidas de vida que afronta el enfermo.¹⁴

V. Deseo de continuar su terapéutica médica

En relación a que la paciente debe de permanecer con la terapéutica médica, es

importante la continuidad en las sesiones de tratamiento sustitutivo de hemodiálisis, ya que la omisión o inasistencia a esta terapéutica médica complica el estado de salud de las personas bajo esta condición humana, por lo que es esencial la participación de la enfermera, ya que a través del rol educador sensibiliza a la paciente, lo que resulta relevante es que haga conciencia de la importancia de asistir a las sesiones dos o tres veces por semana, como se encuentra programada para prevenir complicaciones y prolongar la vida:

[...]Tenía que pasarme esto de ponerme tan mal, para darme cuenta que tengo que continuar con mi tratamiento como me dicen, estoy dispuesta a no volver a faltar a mis sesiones de hemodiálisis, así como tengo las citas programadas... PC

En concordancia con este tema, se encontró que la calidad de vida en general, de las personas que viven con enfermedad crónica, es mayor cuando hay menos percepciones psicológicas negativas, especialmente en la aflicción o angustia, por lo tanto, se deben fortalecer programas de soporte permanente y se puede afirmar que las personas que padecen esta enfermedad poseen recursos que favorecen el afrontamiento, aumentan la satisfacción y la calidad de vida relacionada con la salud.¹⁵

Discusión y conclusiones

Para la disciplina de Enfermería es relevante la divulgación del conocimiento que se genera con la realización del estudio de caso, por la vinculación de la teoría en la práctica asistencial y que esto se muestre en foros, coloquios, seminarios y publicaciones.

Como enfermera especialista en cuidados intensivos, es importante considerar el testimonio de la paciente, de lo que significa vivir con la enfermedad crónica y el tratamiento sustitutivo de hemodiálisis, asimismo, comprender y apoyar para que logre el trasplante de riñón mediante el programa instituido en el sector salud, con información y orientación específica del proceso.

El cuidado que realizan las enfermeras en la práctica en el área de cuidados intensivos, es significativo, ya que con la elaboración de este estudio de caso se revela el compromiso, responsabilidad y la aplicación de conocimientos especializados. A pesar de los avances científicos, médicos y de tecnología, se puede observar que es una enfermedad que va en ascenso y afecta significativamente a las personas, se resume que la enfermera en esta área brinda cuidados autónomos, colaborativos de calidad y mantiene una comunicación adecuada e indispensable para la estabilidad de la persona de cuidado.

Desarrollar un estudio de caso dirige al profesional de enfermería para ofrecer un cuidado integral que permita resolver los problemas posibles o existentes; el realizarlo con el enfoque cualitativo, favorece establecer comunicación efectiva con las personas de cuidado, conocer sus inquietudes y establecer la relación de apoyo y confianza como elemento esencial del cuidado humanizado.

El cuidado de enfermería a personas con insuficiencia renal aguda, funge como piedra angular, en el mantenimiento de la salud, que se caracteriza por realizar acciones complejas que exigen que la enfermera es-

pecialista se mantenga a la vanguardia por el cuidado que ha de realizar y garantizar que este sea de excelencia.

Referencias

1. Fretes N., Suárez J.P., Zambrano L. E., Marcet A., García F. M.V., Khoury M., etc al. Mortalidad de la insuficiencia renal aguda con requerimiento de hemodiálisis en unidades de terapia intensiva. *Rev Nefrol Dial Traspl.* 2021; 41(1):30-5. Disponible en: <http://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/614>
2. Organización Panamericana de la Salud. La carga de enfermedades renales en la Región de las Américas, 2000-2019. Portal de Datos ENLACE, OPS 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-renales>
3. Argáiz E. R., Morales-Juárez L., Razo C., Ong L., Rafferty Q., Rincón-Pedrero, etc al. La carga de enfermedad renal crónica en México. Análisis de datos basado en el estudio Global Burden of Disease 2021. *Gaceta médica de México.* 2023 [Obtenido el 26 de marzo de 2024];159(6):501-508. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/gmm.23000393>
4. Hernández-Zambrano S.M., Carrillo-Algarra A.J., Linares-Rodríguez L.V., Martínez-Ruiz A.L., Núñez-Yaguna. M.F. Caracterización sociodemográfica y clínica de pacientes con enfermedad renal crónica en condición de pluriopatología y sus cuidadores. *Enfer-*

mería Nefrológica. Epub 2021; 24(1): 56-67. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842021006>

5.Espitia O. D.M., Montero A. M.C., Nasser P. E.T., Suárez G. M.C. Enfermedad renal crónica y embarazo: una revisión a la literatura. Universitat Médica. 2023; 64. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/36488>

6.Narváez A. J.E., Galarza P. F.G., Proaño S. M.E, Ortiz P. T.A. Insuficiencia Renal Aguda. RECIMUNDO. 2022;6(4):87-95. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(4\).octubre.2022.87-95](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(4).octubre.2022.87-95)

7.Macías S. K.G., Montes V. R., Pacheco A. D., Pacheco C. S., Guanaluiza T. E. Rol de la enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica. Pol. Con. 2023; 81:8(4):1241-1259. ISSN:2550 -682X. Disponible en: <https://doi.org/10.23857/pc.v8i4>

8.Heidegger M. Ser y tiempo. Madrid. Trota. 2012. Disponible en: <http://www.philosophiz.cl/>

9.Mendieta-Izquierdo G., Ramírez-Rodríguez J.C., Fuerte J.A. La fenomenología desde la perspectiva hermenéutica de Heidegger: una propuesta metodológica para la salud pública. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. [Internet]. 2015 [Obtenido el 15 de diciembre de 2024]; 33(3): 435-443. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n3a14>

10.Diario Oficial de la Federación.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Última Reforma DOF 02-04-2014. Disponible en: https://www.diputados.bog.mx/Reg_LGS/MIS

11.Aránega-Gavilán S., Guillén-Gómez I., Blanco-García M., Crespo-Montero R. Aspectos psicosociales del paciente en diálisis. Una revisión bibliográfica. Enfermería Nefrológica. Epub. 2022; 25(3):216-227. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.37551/52254-28842022022>

12.Fuentes-González N., Díaz-Fernández. Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica. Enfermería Nefrológica. Epub. 2023; 26(1):41-47. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.37551/s225428842023005>

13.Domínguez C. M.G., Ferrusca C. M.E., Ramírez M. M.L., Juárez N. S.G., Gallegos T. R.M. Atención de enfermería en adultos jóvenes con insuficiencia renal aguda: revisión narrativa. Horizonte de Enfermería. 2022;33(1):96-108. Disponible en: <https://revistadelaconstruccion.uc.cl/index.php/RHE/article/view/45813>

14.Machado H. P.M., Tierra T.V., Robalino R. M., Chuquicondor R. S., Espín C. M. Esquema de cuidados de enfermería ante posibles afecciones psicológicas en pacientes con enfermedad renal crónica. Revista Eugenio Espejo. 2021; 15(2):76-87. Disponible en: <http://doi.org/10.37135/ee.04.11.11>

15.Cantillo-Medina C.P, Sánchez-Castro L.F, Ramírez-Guerrero A.M,

Muñoz-Bolaños M. D., Quintero-Penagos H.F., Cuero-Montaña S.V. Quality of life and characterization of transplanted people for chronic kidney disease. *Enfermería Nefrológica*. 2021; 24(1):83-92. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842021009>