

Programa de atención de enfermería, pilar de la atención de pacientes con enfermedad renal crónica

Nursing care program, pillar of caring for patients with chronic kidney disease

María Elena Robalino Rivadeneira^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8948-8473>

Raquel Sorayda Robalino Gualoto² <https://orcid.org/0000-0003-2439-0894>

Geritza Margarita Urdaneta Carruyo³ <https://orcid.org/0000-0001-7917-7148>

Paola Maricela Machado Herrera⁴ <https://orcid.org/0000-0003-0004-4364>

Amelia Soledad Cano Lobato⁴ <https://orcid.org/0000-0002-7514-993X>

¹Hospital Provincial General Docente Riobamba. Riobamba, Chimborazo, Ecuador.

²Universidad Técnica de Ambato. Tungurahua, Ecuador.

³Universidad de Zulia. Maracaibo, Ecuador.

⁴Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Chimborazo, Ecuador.

*Autor por correspondencia: silvia_johanacb@hotmail.com

RESUMEN

La insuficiencia renal crónica es una enfermedad no transmisible que se caracteriza por una disfunción renal que causa complicaciones y alteraciones metabólicas, las cuales disminuyen la capacidad funcional y la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes. La atención de los pacientes con esta enfermedad demanda de cuidados integrales; entre los cuales los cuidados de enfermería ocupan un papel fundamental. El proceso de atención de enfermería es una herramienta necesaria para ofrecer el máximo nivel de calidad en los cuidados que recibe el paciente con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. El objetivo de la presente investigación es exponer las particularidades del programa de atención de enfermería incluidas en el proceso de atención de enfermería de pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a tratamiento de hemodiálisis.

Palabras clave: atención de enfermería; calidad de atención de enfermería; insuficiencia renal crónica; hemodiálisis; proceso docente-pedagógico; formación profesional.

ABSTRACT

Chronic kidney failure is a non-communicable disease in which there is kidney dysfunction that generates a significant number of complications and metabolic disorders, these decrease the functional capacity and the perception of quality of life related to the health of patients. The care of patients with this disease demands comprehensive care; within which nursing care plays a fundamental role. The nursing care process is a necessary tool to offer the highest level of quality in the care received by patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. The objective of the present investigation is to contribute the elements from the pedagogical teaching point of view that guarantee an adequate knowledge of the actions to be carry out during the nursing care of patients with chronic kidney disease.

Keywords: nursing care; quality of nursing care; chronic kidney disease; hemodialysis; pedagogical teaching process.

Recibido: 30/04/2020

Aprobado: 27/06/2020

Introducción

La insuficiencia renal crónica (IRC) es una enfermedad caracterizada por el fallo progresivo de la función renal que provoca que las sustancias resultantes del metabolismo del cuerpo humano no se eliminen. El aumento de las concentraciones sanguíneas de estas sustancias causa trastornos de la función de otros órganos vitales como el cerebro, hígado y corazón, entre otros.⁽¹⁾

La IRC es una enfermedad, cuyo comportamiento crónico y su elevada morbilidad y mortalidad impactan negativamente no solo la capacidad funcional y la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud, sino también el entorno familiar y social, al

afectar las relaciones interpersonales del paciente y su familia, y perturbar gravemente la dinámica y el funcionamiento personal, familiar y social.⁽²⁾

El tratamiento de la IRC requiere tomar medidas farmacológicas y no farmacológicas. Sin embargo, cuando la disfunción renal alcanza un valor crítico y aumenta considerablemente la acumulación de sustancias nocivas en la sangre es necesario comenzar la realización de hemodiálisis. La hemodiálisis es un tipo de tratamiento médico que consiste en eliminar artificialmente las sustancias nocivas o tóxicas retenidas en la sangre a causa de una IRC, para lo cual se necesita de un riñón artificial.^(3,4)

La realización de la hemodiálisis se basa fundamentalmente en la atención de enfermería, por lo que parte del éxito de este procedimiento terapéutico, vital para los pacientes con IRC, depende, en gran medida, de las acciones que lleve a cabo el personal de enfermería, bajo la denominación de *proceso de atención de enfermería a pacientes en diálisis*. La IRC se considera como una enfermedad que requiere un ambiente humanístico para su cuidado.⁽⁵⁾

El profesional de enfermería tiene la responsabilidad de ofrecer los cuidados de salud con elevados índices de calidad y calidez que precisen los pacientes. *Florence Nightingale* señaló que la conservación y el mejoramiento de la vida es el más precioso regalo que Dios ha puesto en las manos de la enfermera. Por ello, el *proceso de atención de enfermería* (PAE) se convierte en el programa rector de los principios básicos del accionar de la enfermería.⁽⁶⁾

El PAE es un método de trabajo que permite la vinculación del profesional de enfermería con el paciente mediante el cuidado de su salud; también es una herramienta para la unificación de criterios clínicos de distintas enfermedades que incluyen los diagnósticos de enfermería. A partir del diagnóstico de enfermería, se traza el plan de acciones de cuidados que se debe implementar para cada paciente con el fin de obtener resultados óptimos en el cuidado del estado de salud, lo que conduce, a su vez, al crecimiento profesional y al mejoramiento del estado de salud general del individuo.⁽⁷⁾

El PAE proporciona las herramientas necesarias para ofrecer el máximo nivel de calidad en los cuidados que recibe el paciente, elemento vital y decisivo en la atención de pacientes con IRC que se encuentran bajo tratamiento con hemodiálisis.⁽⁸⁾ Al respecto, se describe que el personal de enfermería que trabaja en los servicios de hemodiálisis debe poseer un elevado nivel de desempeño profesional, y utilizar el PAE como el documento guía en la atención integral de los pacientes, lo cual refuerza los vínculos

afectivos entre el paciente, el personal de enfermería y los demás profesionales de la salud que comparten la responsabilidad de atender a los pacientes con IRC en hemodiálisis.^(8,9)

Por eso, el dominio de los principios metodológicos y funcionales del PAE es una prioridad en la formación de los profesionales de enfermería en todos los niveles de formación, por lo que es necesario conocer las particularidades de la atención de enfermería en los pacientes con IRC en tratamiento de hemodiálisis.

Teniendo en cuenta la creciente frecuencia de presentación de la IRC, sus implicaciones en el entorno personal, familiar y social; la importancia que reviste la atención de enfermería en el adecuado cumplimiento de la hemodiálisis en pacientes con IRC y la escasez de estudios relacionados con este tema de investigación, el objetivo de este trabajo es exponer las particularidades del programa de atención de enfermería incluidas en el PAE de pacientes con IRC sometidos a tratamiento con hemodiálisis.

Desarrollo

Perspectiva de modelos y teorías de enfermería en el cuidado del paciente en hemodiálisis

El cuidado del paciente con IRC requiere la preparación especial de las personas que tienen esa responsabilidad; es necesario que el profesional de enfermería, quien lleva las riendas de la atención durante la realización de hemodiálisis, cuente con sólidos conocimientos, habilidades y destrezas que permitan enfrentar situaciones de estrés y de cuidado médico. La resolución de los conflictos personales, familiares, de la relación médico-paciente y clínicos contribuirá al bienestar biopsicosocial del paciente, con hincapié en la esfera emotiva y psicológica general del paciente enfermo.

Entre las actividades fundamentales se encuentra la preparación para el uso sistemático de la máquina de hemodiálisis. Esta tarea puede desensibilizar a un profesional de la enfermería poco preparado o desmotivado, ya que tener que realizar la misma actividad diariamente, sin que se atienda de forma directa al paciente puede influir en la desmotivación. Pero el personal de enfermería debe interpretar correctamente la situación y considerar la máquina de hemodiálisis como la herramienta que permite el vínculo directo con el paciente. La correcta preparación de la máquina de hemodiálisis

constituye una variante del cuidado indirecto al paciente, con lo cual evidencia contacto físico y atención personalizada enfocada hacia el bienestar del enfermo.^(10,11)

Es necesario que se incluya en el PAE acciones encaminadas a la superación de las competencias y habilidades del personal de enfermería; entre ellas, la actualización de conocimientos relacionados con la preparación, la supervisión y el funcionamiento de la máquina de hemodiálisis; el perfeccionamiento de las normas de comunicación para establecer una adecuada relación con el paciente que permita explicar el adecuado funcionamiento de la máquina, lo que hace partícipe al paciente de su propio tratamiento.⁽¹²⁾

El éxito del cuidado de enfermería, basado en el estricto cumplimiento del PAE trazado, requiere integrar todos los conocimientos de la profesión y las actitudes de los profesionales para tener un impacto positivo en el bienestar de los pacientes.⁽¹¹⁾ Así, los modelos y las teorías de enfermería enmarcan las posibilidades de intervención y acción inmediata; y, a su vez, brindan al paciente las herramientas suficientes para ser parte activa de su autocuidado.⁽¹²⁾ Sin embargo, integrar a su práctica clínica diaria estos conocimientos continúa siendo un desafío para el profesional de enfermería, aún más cuando en un servicio de clínica se atiende a pacientes con una alta comorbilidad y riesgo de complicaciones y muerte.

Algunos de los factores que describe el profesional de enfermería como obstáculos para la implementación de un correcto PAE son: el modelo que usaba como estudiante no le es útil en la labor diaria; los documentos de registros actuales de enfermería no favorecen trabajar bajo un modelo diferente, posiblemente porque han quedado obsoletos, son complejos, de difícil manejo y no se conocen en profundidad; el poco apoyo institucional en su implementación, la ausencia de modelos innovadores en un ambiente cambiante y la poca formación posgraduada que tienen estos profesionales.^(11,13)

Lo anteriormente descrito destaca la importancia que tiene la aplicación del PAE en la práctica clínica, basado en los fundamentos filosóficos y teóricos de la atención de enfermería. Estos no solo son un instrumento de perfeccionamiento de la atención al paciente, sino que permiten una visión más amplia, profunda y abarcadora de la enfermería que viabiliza el camino a la excelencia en la atención al paciente.^(11,14)

También es fundamental preparar al profesional, tanto en el pregrado como el posgrado, en el conocimiento e implementación de modelos y teorías para su práctica diaria, así como implantar mecanismos para su uso en las instituciones.

Los elementos metodológicos a utilizar durante el proceso de formación del profesional de enfermería, aplicables al diseño y la confección del PAE comprenden:^(15,16)

- la identificación de los cuidados de enfermería,
- la identificación del tipo de cuidado de enfermería,
- los diseños de las acciones a implementar,
- la personalización de las acciones a implementar,
- la sistematización de acciones de enfermería,
- la autoevaluación y evaluación de las acciones implementadas,
- la comunicación previa al paciente de las acciones a desarrollar,
- la obtención del consentimiento del paciente sobre las acciones de enfermería que se pretende implementar,
- el cumplimiento de los manuales de seguridad, guía de buenas prácticas, procedimientos correctos de administración de medicamentos y demás documentos rectores.

Los estudiantes de enfermería deben conocer y dominar estos requisitos; corresponde a los docentes la tarea de formación de pre- y posgrado del personal de enfermería. Solo una formación docente sistemática, seria, responsable y consciente logrará la ansiada meta de contar con una atención de enfermería con elevados índices de calidad y calidez.

Lenguaje de enfermería y taxonomías

La comunicación aporta sustancialmente al éxito de la atención de enfermería. Un lenguaje común, organizado, sin términos rebuscados o de contenido científico y adaptado a las condiciones socioculturales imperantes aumenta la comunicación entre los profesionales de salud y los pacientes. En general, permite tener claro el objeto de estudio y saber con exactitud los problemas de salud a los cuales se enfrenta para poder enfocarse en su resolución.⁽¹⁷⁾ El empleo de una adecuada comunicación permite la sistematización del trabajo y la calidad de los cuidados prestados.^(11,18)

La taxonomía NANDA^a abarca un total de 234 diagnósticos de enfermería que facilitan el abordaje integral de los problemas de salud a identificar en el enfoque diagnóstico del paciente. Su implementación constituye un elemento de gran importancia para el diseño

de un PAE adecuado.^(19,20) Su uso facilita el lenguaje de diagnósticos estandarizados para documentar lo realizado por enfermería y, de una forma eficaz, lograr un entendimiento interdisciplinar que se integre a la práctica asistencial.^(21,22)

Para llegar a la identificación de los diagnósticos de enfermería se ha empleado el PAE como método sistematizado de identificación y resolución de problemas de salud, siempre dirigido a cubrir las necesidades del cliente o del sistema familiar. Consta de cinco fases: valoración, diagnóstico de enfermería, planificación, ejecución y evaluación.^(23,24) En cada una de ellas, la comunicación, basada en el lenguaje verbal y extraverbal, es fundamental.

A pesar de la relevancia del proceso de atención de enfermería en el cuidado de los pacientes con IRC y sus familias, en la mayoría de los estudios revisados se observa que solo llegan a la segunda fase del proceso que es la identificación de diagnósticos prioritarios de los pacientes en hemodiálisis.^(11,25,26) Por ello, es necesario ampliar las investigaciones en las otras fases del proceso de atención de enfermería y evaluar de forma más amplia el proceso completo para constatar las bondades del PAE en todas sus etapas.⁽²⁷⁾

En relación con los elementos docentes pedagógicos del lenguaje a utilizar, los principales conceptos de formación profesional de enfermería comprenden:^(15,16)

- el adecuado conocimiento y uso del lenguaje técnico,
- el adecuado nivel de síntesis e interpretación,
- la adecuación del lenguaje técnico al lenguaje convencional,
- la identificación rápida del nivel de conocimiento y educacional del paciente y del entorno familiar o social que lo rodea,
- el empleo del lenguaje comprensible, sencillo y claro, con explicaciones de iguales características y concisas.

Mediante la comunicación acertada se puede incidir en la participación y el compromiso del paciente con su propio autocuidado, lo cual favorece la adherencia farmacológica y el cumplimiento estricto del plan terapéutico prescrito. Resulta fundamental que el paciente esté consciente de la importancia, los beneficios y riesgos que corre con su esquema terapéutico. Esta es la base de una correcta relación entre el paciente y los profesionales de la salud.⁽²⁸⁾

Diagnósticos de enfermería en el paciente en hemodiálisis

Determinar los diagnósticos de enfermería comunes en los sujetos sometidos a hemodiálisis, ayuda al profesional de enfermería en la atención a los pacientes renales crónicos, ya que proporciona herramientas para la planificación de la asistencia.^(29,30,31)

Durante el PAE se describen los diagnósticos de enfermería reales en los cuales se detallan problemas y alteraciones de la salud del individuo. Estos deben ser validados clínicamente mediante la identificación de los signos y síntomas que los definen; también se precisan los diagnósticos de enfermería de riesgo, a los cuales se llega mediante los juicios clínicos que realiza el personal de enfermería al valorar la vulnerabilidad del paciente para resolver un problema concreto.⁽³²⁾

Los diagnósticos de enfermería reales en pacientes en hemodiálisis descritos en la literatura con más frecuencia son el volumen excesivo de líquidos, la eliminación urinaria afectada y la perfusión tisular ineficaz que puede identificarse por los signos y síntomas siguientes: hipotermia, movilidad física disminuida, debilidad, fatiga, intolerancia a la actividad, integridad de la piel afectada, disfunción sexual, deterioro de la dentición, percepción sensorial perturbada, patrón de sueño y memoria alterado, dolor, estreñimiento, diarrea, conocimientos deficientes, control ineficaz del régimen terapéutico, déficit de autocuidado, desequilibrio nutricional, temor, ansiedad, desesperanza y aislamiento social.^(33,34,35)

Los diagnósticos potenciales de enfermería más frecuentes en la misma población son los riesgos de desequilibrio electrolítico, de infección, de caídas, de glucemia inestable, de soledad y de baja autoestima situacional.⁽³⁴⁾

El profesional de enfermería debe confirmar cada uno de los diagnósticos, reales o de riesgos. Para esto se necesita un entrenamiento constante e intensivo sobre los elementos que permiten identificar cada uno de estos diagnósticos. Desde el punto docente, se debe insistir en el conocimiento actualizado de las complicaciones de la enfermedad, del procedimiento y de los elementos relacionados; solo de esta forma se podrá abordar integralmente el proceso salud-enfermedad del paciente.

Educación del paciente en hemodiálisis

La educación ofrece a los pacientes con IRC las bases de un conocimiento que facilita su participación activa en las decisiones sobre su propio cuidado para lograr los

resultados deseados. Los objetivos educativos se deben orientar a las necesidades del paciente, con un plan educativo que dé cuenta del estilo de aprendizaje y los posibles obstáculos. Al educar continuamente a los pacientes sobre los temas que son importantes para ellos, el personal de enfermería puede ayudar a mejorar los resultados, crear actitudes positivas en cuanto a su tratamiento y volver más independiente al enfermo.⁽³⁶⁾

Durante la formación profesional, el personal de enfermería debe recibir preparación sobre técnicas de educomunicación^b y sobre intervenciones educativas. La preparación debe basarse en técnicas objetivas encaminadas a aumentar el nivel de conocimiento del paciente y sus familiares.

Autocuidado del paciente en hemodiálisis

El paciente con IRC sufre cambios en su vida cotidiana, por lo que el conocimiento de la hemodiálisis es crítico para que entienda las complicaciones, restricciones en alimentos y líquidos, uso de medicamentos y amenazas a su propia imagen que le generan estrés, conflicto y ansiedad; todo lo cual interfiere con la adherencia farmacológica. Estos conocimientos influyen en el autocuidado, dado que el individuo es el principal responsable de su calidad de vida, la cual se asocia a la necesidad de vivir con la hemodiálisis.

Los efectos beneficiosos de la intervención de cuidados de enfermería promueven un cambio positivo significativo en el autocuidado; mejoran el comportamiento de las actitudes relacionadas con la dieta, el control de la tensión arterial, del peso y la relación ejercicio-descanso. Por lo tanto, el cuidado en salud de enfermería se debe utilizar activamente en la práctica clínica para que los pacientes sometidos a hemodiálisis realicen su autocuidado a través de la retroalimentación continua generada por el intercambio de información con el personal médico y de enfermería.⁽¹¹⁾

Importancia de la familia en el cuidado del paciente

El papel de la familia en la estabilidad clínico-emocional del paciente con IRC es esencial para generar prácticas de buenos hábitos que ayuden al paciente a mejorar su estilo de vida. La familia tiene el papel de alentar y disminuir las tensiones que se vayan presentando a lo largo del proceso de la enfermedad; por esta razón, el personal de enfermería debe apoyarse en la familia para la planificación de cuidados con el fin de

favorecer beneficios al paciente. Para ello, se debe analizar las condiciones físicas, económicas y socioculturales, lo que brinda la noción de condiciones domiciliarias para la atención adecuada, basado en el afrontamiento correcto de la enfermedad y de los múltiples cambios en el estilo de vida del paciente.^(11,13)

Además, es importante que se involucre a la familia en el tratamiento del paciente. El apoyo y la cooperación de enfermería hacia la familia le ayuda a disminuir su incertidumbre y a prepararse para desempeñar un papel activo en el cuidado del paciente en el hogar. Esto le permite elegir el tipo de soporte más adecuado que cubra las necesidades propias, y así poder decidir hasta dónde desea tener parte en el cuidado de la persona enferma.

Por eso, el apoyo del personal de enfermería debe manifestarse con diagnósticos enfocados en la familia y en la forma de ayudar al paciente en hemodiálisis, los que harán posible la búsqueda de diferentes tipos de apoyo en la planificación de cuidados y autocuidados que puedan generar diagnósticos positivos al paciente.

La satisfacción del paciente como objetivo de calidad

La evaluación de la satisfacción de los pacientes y sus familiares permite, por un lado, identificar las áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente y, por otro, la evaluación de los resultados de los cuidados. Los aspectos que influyen en la satisfacción de los pacientes son la puntualidad de las sesiones de hemodiálisis, la rapidez con que consiguen y cumplen los objetivos trazados, el interés del personal de enfermería por los pacientes y el tiempo de espera para ser atendido por el médico. La satisfacción personal y familiar es un concepto difícil de lograr y existen muchos factores que de una forma u otra pueden incidir en su contra.⁽³⁷⁾

Conclusiones

La atención de enfermería es esencial para lograr los objetivos del tratamiento en los pacientes con IRC sometidos a hemodiálisis. El PAE permite identificar diagnósticos y trazar las acciones pertinentes para mejorar y estabilizar el estado de salud del paciente. Se debe insistir durante la formación de pregrado en los elementos metodológicos de esta herramienta de trabajo. La preparación del personal de enfermería es un proceso continuo que comienza con la formación de pregrado, pero se mantiene durante toda la carrera profesional.

Referencias bibliográficas

1. Torres Zamudio C. Insuficiencia renal crónica. Rev Med Hered. 2003 [Acceso 28/04/2020];14(1):1-4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2003000100001&lng=es
2. Avellaneda A, Izquierdo M, Torrent Farnell J, Ramón JR. Enfermedades raras: enfermedades crónicas que requieren un nuevo enfoque sociosanitario. Anales Sis San Navarra. 2007 [Acceso 27/04/2020];30(2):177-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000300002&lng=es
3. Cisneros Acosta ET, Peña Villamar M, Rama Chiong Md. La meditación como parte del tratamiento en la insuficiencia renal crónica terminal. Rev Electron Zoilo Marinello. 2016 [Acceso 25/04/2020];41(11). Disponible en: <http://www.revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/935>
4. Capote Leyva E, Casamayor Laime Z, Castañer Moreno J, Rodríguez Apolinario N, Moret Hernández Y, Peña Ruiz R. Deterioro cognitivo y calidad de vida del adulto mayor con tratamiento sustitutivo de la función renal. Rev Cub Med Mil. 2016 [Acceso 26/04/2020];45(3):354-64. Disponible en: http://scielo.sldcu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572016000300010&lng=es
5. Chaparro L. Trascender en un “vínculo especial” de cuidado: el paso de lo evidente a lo intangible. Tesis de posgrado. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia; 2009.
6. Martínez-Malo Gutiérrez NH, Soto Páez N, Peinado Moreno M, Pelegrín González LE, Hernández Corrales S. Actualización del Programa de Atención Materno Infantil en la disciplina Enfermería. Rev Ciencias Médicas. 2014 [Acceso 27/04/2020];18(6):1090-100. Disponible en: http://scielo.sldcu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000600015&lng=es
7. Martínez Medina T. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad. Rev Cubana Enferm. 2016 [Acceso 25/04/2020];32(2). Disponible en: <http://www.revenfermeriasldcu/index.php/enf/article/view/817>

8. Enriquez González C, Alba Pérez L, Pérez Rodríguez M, Alonso Artiles DD. Programa psicoeducativo enfermero para cuidadores de infantojuveniles con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Rev Cubana Enferm. 2018 [Acceso 26/04/2020];34(3). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2437>
9. Oliveira Julian KA, Llapa Rodriguez EO, Lobo Iza MF, Santana Lôbo SL, Godoy S, Silva Gilvan G. Seguridad del paciente en la atención de enfermería durante la administración de medicamentos. Rev Latino-Am Enfermagem. 2018 [Acceso 26/04/2020];26:e3017. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100333&lng=en
10. Rezende R, Porto I. Cuidado de enfermagem para clientela em hemodiálise: suas dimensões instrumentais e expressivas. Rev Eletr Enf. 2017 [Acceso 28/04/2020];11(2):266-74. Disponible en: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n2/pdf/v11n2a05.pdf
11. Ángel Zahira E, Duque Castaño GA, Tovar Cortes DL. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. Enferm Nefrol. 2016 [Acceso 25/04/2020];19(3):202-13. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300003&lng=es
12. Rodríguez García G, Castellanos Rodríguez R. Evaluación de la calidad de la atención de Enfermería en el Servicio de Neonatología. Rev Cubana Enfermer. 2017 [Acceso 25/04/2020];33(4):e886. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000400002&lng=es
13. Varez Pelaez S, López Parra M, Santos Ruiz S, Abril Sabater D. Perspectiva sobre modelos y teorías de enfermería en el ámbito de nefrología. Rev Soc Esp Enferm Nefrol. 2008 [Acceso 24/04/2020];11(3):178-83. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752008000300004&lng=es
14. Rodríguez M. Modelos de enfermería integrados al cuidado del paciente nefrológico en el contexto cubano. Rev Cubana Enfermer. 2017 [Acceso 28/04/2020];28(4):474-84. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=40471>

15. Ponti Liliana E, Castillo Benites RT, Vignatti RA, Monaco ME, Nuñez JE. Knowledge and difficulties in the nursing care process. *Educ Med Super.* 2017 [Acceso 25/04/2020];31(4):1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000400007&lng=es
16. Fernández Aragón S, Ruydiaz Gómez K, Del Toro Rubio M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud, Barranquilla.* 2016 [Acceso 26/04/2020];32(2):337-45. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200015&lng=en
17. Romero Viamonte K, Sánchez Martínez B, Sandoval Torres ME. Atención de enfermería aplicada al estado nutricional de los alumnos de una Unidad Educativa. *Rev Cuba Med Gen Integr.* 2019 [Acceso 25/04/2020];34(3). Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/951>
18. Debone Mayara C, Pedruncci Elisângela da Silva N, do Carmo Peterossi CM, Marques S, Kusumota L. Nursing diagnosis in older adults with chronic kidney disease on hemodialysis. *Rev Bras Enferm.* 2017 [Acceso 26/04/2020];70(4):800-5. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400800&lng=en
19. Salcedo Álvarez R, Jiménez Mendoza A, González Caamaño B, Rivas Herrera J, del Prado Vázquez A. Plan domiciliario de autocuidado para adultos mayores con DM2 aplicando la taxonomía NANDA-NOC-NIC. *Rev Enferm del Instituto Mexicano del Seguro Social.* 2017 [Acceso 24/04/2020];25(4):299-309. Recuperado de http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/280
20. Rodríguez Suárez CA, Hernández y de Luis MN, Mariscal Crespo MI. Mapeo cruzado de los factores relacionados y de riesgo de NANDA-I con la Clasificación Internacional de Enfermedades. *Rev Cubana Enferm.* 2019 [Acceso 25/04/2020];35(4). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2851>
21. Ferreira Anali M, Rocha EN, Lopes C, Bachion MM, Lopes J, Barros Alba L. Diagnósticos de enfermagem em terapia intensiva: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I. *Rev Bras Enferm.* 2016 [Acceso 27/04/2020];69(2):307-15. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000200307&lng=en

22. Silva Daniel V, Sousa I, Rodrigues C, Pereira F, Gusmão R, Araújo D. Nursing diagnoses in a home-based program: cross-mapping and NANDA-I Taxonomy. Rev Bras Enferm. 2019 [Acceso 25/04/2020];72(3):584-91. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000300584&lng=en
23. Rosales Origuela J, Díaz Díaz J, Molina Ramírez B, Chávez Troya O. Ethics in the nursing care to patients on haemodialysis treatment. Medisur. 2016 [Acceso 26/04/2020];14(5):512-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000500006&lng=es
24. Blanco Mavillard I, Leiva Santos JP, Bolaños Herrezuelo G, Jaume Riutort C, Julià Móra JM, Rodríguez Calero MÁ. Evaluación de necesidades paliativas en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Enferm Nefrol. 2017 [Acceso 23/04/2020];20(3):215-20. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000300215&lng=es
25. Canga A, Esandi N. La familia como objeto de cuidado: hacia un enfoque integrador en la atención de enfermería. Anales Sis San Navarra. 2016 [Acceso 28/04/2020];39(2):319-22. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272016000200016&lng=es
26. Camargo Ramírez MI, Fajardo Peña MT, García Rueda A. Atención de enfermería en planificación familiar. Hacia la promoción de salud. Salud. 2016 [Acceso 24/04/2020];21(1):77-90. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772016000100007&lng=en
27. Figueira A, Barlem E, Amestoy S, Silveira R, Tomaschewski Barlem J, Ramos A. Health advocacy by nurses in the Family Health Strategy: barriers and facilitators. Rev Bras Enferm. 2018 [Acceso 26/04/2020];71(1):57-64. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000100057&lng=en
28. Calvo Calvo MÁ. La comunicación de crisis en errores sanitarios: reflexiones sobre las estrategias institucionales. Index Enferm. 2016 [Acceso 25/04/2020];25(3):161-5.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200008&lng=es

29. Poveda V, Alves J, Santos E, Garcia E. Diagnósticos de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Enferm Glob.* 2014 [Acceso 26/04/2020];13(34):58-69.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200003&lng=es

30. Hernández Rodríguez LC, Graña León MC, González Montero L, Santana del Río M, Miranda Guerra AD. Plan de cuidados de Enfermería estandarizado para asesoramiento genético de embarazadas con alfafetoproteína alterada en Caibarién. *Rev Cubana Enferm.* 2016 [Acceso 27/04/2020];32(3). Disponible en:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1330>

31. Lima Aguiar L, Cavalcante Guedes MV. Diagnósticos e intervenciones de enfermería del dominio seguridad y protección de los pacientes en hemodiálisis. *Enferm Glob.* 2017 [Acceso 27/04/2020];16(47):1-37. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000300001&lng=es

32. Carrillo González GM, Rubiano Mesa YL. Research in Nursing diagnoses validation. *Rev Cubana Enfermer.* 2007 [Acceso 28/04/2020];23(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000300009&lng=es

33. Frazão Cecília MF, Medeiros AB, Lima SF, Sá J, Lira AL. Diagnósticos de enfermagem em pacientes renais crônicos em hemodiálise. *Acta Paul Enferm.* 2014 [Acceso 26/04/2020];27(1):40-3. Disponible en:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000100009&lng=en

34. Dallé J, Lucena A. Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes hospitalizados durante sessões de hemodiálise. *Acta Paul Enferm.* 2012 [Acceso 24/04/2020];25(4):504-10. Disponible en:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400004&lng=en

35. Sierra Díaz R, Mendías Benítez C. Diagnósticos de enfermería en pacientes portadores de catéteres venosos centrales transitorios para el tratamiento de hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2019 [Acceso 25/04/2020];22(2):194-9. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000200194&lng=es

36. Cáceres Pérez I, Pérez García LM, Pérez García SO, Pentón Velázquez ÁR, Pérez Candelario I, Herrera Rodríguez JI. Hiperentorno como medio de enseñanza del proceso de atención de enfermería a pacientes con afecciones osteomioarticulares. Gac Med Espirit. 2017 [Acceso 28/04/2020];19(3). Disponible en:

<http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1482>

37. Martínez Royert JC. Prácticas evaluativas del proceso de atención de enfermería: una visión de docentes y estudiantes. Rev Cuid Enferm. 2017 [Acceso 26/04/2020];8(1):1459-75. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732017000101459&lng=en

Conflicto de interés

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

Contribución de los autores

María Elena Robalino Rivadeneira: Contribución a la idea y el diseño del estudio, análisis e interpretación de los datos. Redacción del borrador del artículo y de su versión final. Revisión crítica del borrador del artículo y de su versión final. Aprobación de la versión final que se envió para publicar.

Raquel Sorayda Robalino Gualoto: Contribución a la idea y diseño del estudio, la recogida de datos, su análisis e interpretación. Redacción del borrador del artículo y de su versión final. Participó en el análisis e interpretación de los datos y en la redacción del borrador del artículo. Participó en la revisión crítica del borrador del artículo y de su versión final. Aprobación de la versión final que se envió para publicar.

Geritza Margarita Urdaneta Carruyo: Recopilación de información. Participó en la revisión crítica del borrador del artículo y de su versión final. Aprobación de la versión final que se envió para publicar.

Paola Maricela Machado Herrera: Recopilación de información. Participó en la revisión crítica del borrador del artículo y de su versión final. Aprobación de la versión final que se envió para publicar.

Amelia Soledad Cano Lobato: Recopilación y gestión de las referencias bibliográficas. Participó en la revisión crítica del borrador del artículo y de su versión final. Aprobación de la versión final que se envió para publicar.

^a NANDA corresponde a las siglas en inglés North American Nursing Diagnosis Association. Esta es una sociedad científica de enfermería cuyo objetivo consiste en estandarizar el diagnóstico de enfermería. Se fundó en 1982 con el fin de desarrollar y unificar la nomenclatura, los criterios y la taxonomía del diagnóstico de enfermería. En el 2002, NANDA se convierte en NANDA International. Disponible en: <http://enfermeriaactual.com/relacion-nanda-noc-nic/>, http://www.taxonomiaenfermera.com/pag/importancia_lenguajes.html (N. del E.)

^b La educomunicación o alfabetización mediática está activamente enfocada a los métodos instructivos y pedagógicos de la educomunicación. La idea de la educomunicación engloba una nueva manera de la educación en comunicación y, viceversa, la comunicación como un elemento clave en la educación. O sea, se trata de la construcción social del conocimiento, donde el aprendizaje también se construye, y el alumno trabaja colaborativamente con el resto de los actores. Disponible en: <http://www.medialit.org/voices-media-literacy-international-pioneers-speak> (N. del E.)