



## *Rol de la enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica*

### *Role of nursing in patients with chronic renal failure*

### *Atuação da enfermagem no paciente com insuficiência renal crônica*

Karen Gabriela Macías-Sánchez <sup>I</sup>  
sanchezkmaciass3@uteq.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0001-7225-2248>

Ramona Montes-Vélez <sup>II</sup>  
rmontes@uteq.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0003-1800-1864>

Darwin Pacheco-Arias <sup>III</sup>  
dpacheco3@uteq.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0002-4255-5966>

Sonia Pacheco-Correa <sup>III</sup>  
spachecoc@uteq.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0002-9910-1906>

Gladys Elizabeth Guanoluisa-Tenemaza <sup>III</sup>  
gguanoluizat@uteq.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0003-1621-7397>

**Correspondencia:** [sanchezkmaciass3@uteq.edu.ec](mailto:sanchezkmaciass3@uteq.edu.ec)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\***Recibido:** 29 de febrero de 2022 \***Aceptado:** 10 de marzo de 2023 \* **Publicado:** 17 de abril de 2023

- I. Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Quevedo, Ecuador.
- II. Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Quevedo, Ecuador.
- III. Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Quevedo, Ecuador.
- IV. Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Quevedo, Ecuador.
- V. Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Quevedo, Ecuador.



## Resumen

**Introducción:** El paciente con enfermedad renal crónica (ERC) tiene necesidades concretas de cuidado que conllevan al profesional de enfermería nefrológica a generar una atención integral e individualizada con el fin de detectar y disminuir riesgos a través de la consulta predialítica y educar a los profesionales del área de la salud acerca de su labor en dicha actividad.

**Objetivo:** Identificar y evaluar la efectividad de la consulta predialítica realizada por el profesional de enfermería en pacientes diagnosticados con enfermedad renal crónica, a través de la revisión sistemática de la literatura.

**Metodología:** Búsqueda electrónica en base de datos PUBMED, Meta buscadores como google académico, Epistemonikos, Scielo, Bireme, y CUIDEN. Se consideraron 26 artículos, en pacientes adultos de 18 a 80 años, entre los años 2016-2021.

**Resultado:** La consulta predialítica permitirá realizar intervenciones de diagnóstico temprano, educación y evaluación durante las primeras etapas de la ERC, reduciendo la morbi-mortalidad, retrasando la progresión de la enfermedad, por lo cual es necesario rediseñar los programas de gestión en enfermedades crónicas, enfatizando la colaboración de una red sanitaria liderada por el profesional de enfermería especialista que gestione los recursos existentes para el manejo de esta patología.

**Conclusión:** La consulta predialítica ofrece beneficios tangibles al enfermo renal en las áreas de prevención de la ERC, adherencia a las recomendaciones del profesional de salud y la elección de la terapia.

**Palabras Claves:** Consulta; Enfermería; Prediálisis; Prevención; Elección de la Terapia.

## Abstract

**Introduction:** The patient with chronic kidney disease (CKD) has specific care needs that lead the nephrology nursing professional to generate comprehensive and individualized care in order to detect and reduce risks through pre-dialysis consultation and educate healthcare professionals. health area about their work in said activity.

**Objective:** To identify and evaluate the effectiveness of the pre-dialysis consultation carried out by the nursing professional in patients diagnosed with chronic kidney disease, through a systematic review of the literature.

**Methodology:** Electronic search in the PUBMED database, Meta search engines such as Google Scholar, Epistemonikos, Scielo, Bireme, and CUIDEN. 26 articles were considered, in adult patients from 18 to 80 years old, between the years 2016-2021.

**Result:** The predialysis consultation will allow early diagnosis, education and evaluation interventions during the early stages of CKD, reducing morbidity and mortality, delaying the progression of the disease, for which it is necessary to redesign management programs in chronic diseases, emphasizing the collaboration of a health network led by the specialist nursing professional who manages the existing resources for the management of this pathology.

**Conclusion:** The pre-dialytic consultation offers tangible benefits to kidney patients in the areas of CKD prevention, adherence to the health professional's recommendations and the choice of therapy.

**Keywords:** Consultation; Nursing; Predialysis; Prevention; Choice of Therapy.

## **Resumo**

**Introdução:** O paciente com doença renal crônica (DRC) possui necessidades específicas de cuidados que levam o profissional de enfermagem em nefrologia a gerar uma assistência integral e individualizada a fim de detectar e reduzir riscos por meio da consulta pré-diálise e conscientizar os profissionais da área da saúde sobre seu trabalho na área da saúde. dita atividade.

**Objetivo:** Identificar e avaliar a eficácia da consulta pré-diálise realizada pelo profissional de enfermagem em pacientes com diagnóstico de doença renal crônica, por meio de revisão sistemática da literatura.

**Metodologia:** Busca eletrônica na base de dados PUBMED, Meta buscadores como Google Acadêmico, Epistemonikos, Scielo, Bireme e CUIDEN. Foram considerados 26 artigos, em pacientes adultos de 18 a 80 anos, entre os anos de 2016-2021.

**Resultado:** A consulta pré-diálise permitirá o diagnóstico precoce, educação e avaliação das intervenções nas fases iniciais da DRC, reduzindo a morbimortalidade, retardando a progressão da doença, pelo que é necessário redesenhar os programas de gestão nas doenças crônicas, privilegiando a colaboração dos uma rede de saúde liderada pelo profissional de enfermagem especialista que gere os recursos existentes para a gestão desta patologia.

**Conclusão:** A consulta pré-dialítica oferece benefícios palpáveis aos doentes renais nas áreas da prevenção da DRC, adesão às recomendações do profissional de saúde e escolha da terapêutica.

**Palavras-chave:** Consulta; Enfermagem; Pré-diálise; Prevenção; Escolha da Terapia.

## Introducción

El paciente con IRC tiene un curso progresivo de su enfermedad en varios estadios, teniendo la necesidad de acceder a un tratamiento sustitutivo renal (TSR), haciéndolos acreedores de necesidades concretas de cuidado que permiten al profesional de salud especialista en el área de enfermería nefrológica generar una atención integral, individualizada, continua, con un enfoque interdisciplinario de tratamiento permitiendo el desarrollo de una comunicación terapéutica que asegure una buena y oportuna toma de decisiones compartidas por el paciente sus familiares y el profesional de enfermería (1).

Fomentar conductas preventivas, educar a todos los profesionales acerca de su papel clave en la detección y reducción del riesgo de IRC, particularmente en poblaciones de alto riesgo deberá ser un papel crucial en el especialista de enfermería. Las publicaciones sobre la “consulta de enfermería a pacientes renales” en la fase de pre diálisis son escasas, por lo que los profesionales se han ido formando basados en la experiencia clínica obtenida a lo largo del tiempo (2).

La situación antes descrita ofrece una oportunidad para otorgar a los profesionales de enfermería una visión amplia de la importancia y eficacia de su intervención a través de la consulta pre-dialítica en las áreas de prevención, elección, inducción de la terapia, teniendo en cuenta que cualquier cambio de modalidad de TSR debe ir precedida de un proceso de elección informada por parte del paciente, generando igualmente recomendaciones adaptadas al contexto en las intervenciones del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con IRC (3).

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) es una enfermedad terminal que consiste en un fallo en el funcionamiento de ambos riñones, cuya actividad queda reducida en un 90%. Por ser estos órganos vitales, es necesario un tratamiento sustitutivo de diálisis o un trasplante, para que la persona afectada pueda sobrevivir (4). Además, para vivir bien será necesario desarrollar habilidades para adaptarse a esta dolencia, especialmente al conjunto de síntomas que conlleva. La ciencia y disciplina de Enfermería abarca cuatro áreas en las cuales sus profesionales se desenvuelven: asistencial, administrativa, docente e investigación.

La evolución de la investigación en Enfermería en Latinoamérica da cuenta de la modificación en su foco de estudio, pasando de un interés en la imagen, rol y funciones de la Enfermería como

profesión En Ecuador, Las clínicas de hemodiálisis, cuentan con enfermeras profesionales que desempeñan diversos roles no descritos en la literatura científica ni en la normatividad de tratamientos para enfermos renales. Dicha norma carece de la figura del profesional en enfermería como parte fundamental del equipo de trabajo, para que todos los procesos de diálisis se realicen satisfactoriamente.

Estos motivos influyeron para que se planee el objetivo de determinar el impacto del rol de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica. La metodología que se utiliza es de corte transversal con un enfoque cuantitativo, buscando a través de la investigación empírica, obtener hallazgos suficientes que permitan cumplir con el objetivo general y determinar el impacto del rol de enfermería en pacientes con IRC.

## **Materiales y método**

La presente investigación nos permitirá conocer la situación actual que vive cada paciente, el cuidado que tenga sobre sus secuelas y la manera en que lleva su vida padeciendo insuficiencia renal crónica. El tema de investigación se realiza con el objetivo de caracterizar los estudios relacionados el impacto del rol de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica.

### Metodología

#### 2.1 Tipo de investigación

El presente documento es un estudio bibliográfico puesto que nos ha permitido realizar una amplia recolección de información de diferentes fuentes Scielo, Redalyc y Google Académico, lo que le ha permitido en esta investigación realizar un análisis del impacto del rol de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica.

#### 2.2 Tipo de estudio y tipo de diseño

##### Métodos Teóricos

- Explicativo: este método nos explica los diferentes conceptos estudio sobre el impacto del rol de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica (28).
- Analítico-sintético: El estudio parte de la descomposición del objeto de estudio, en este caso hablamos del impacto del rol de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica (28).

##### a. Criterios de Inclusión

- Los datos se han obtenido mediante una profunda recopilación de escritos bibliográficos como libros, revistas, investigaciones, artículos etc.
  - Estudios obtenidos de páginas como Scielo, Google Académico, Redalyc, Publicaciones del año desde 5 años en adelante
- b. Criterios de exclusión

Estudios obtenidos de páginas como Scielo, Google Académico, Redalyc, Publicaciones con una antigüedad mayor a 5 años desde la actualidad.

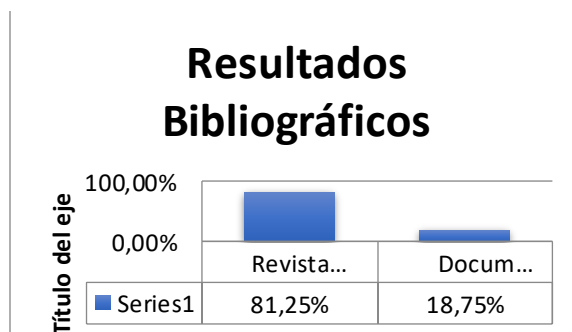
## Resultados

A continuación se detalla la recopilación de una base de datos bibliográfica, misma que permitió determinar el impacto del rol de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, donde se representa en una tabla y grafico los siguientes datos en cuanto a la recolección.

**Tabla 1: Resultados Bibliográficos**

FUENTE DE INFORMACIÓN	NÚMERO	PORCENTAJE
Revistas científicas digitales	13	81,25%
Documentos de repositorios	3	18,75%
Total	16	100%

Elaborado por: Jessenia Choez.



**Interpretación:** Se puede observar que un 81.25% de los datos fueron recopilados de revistas científicas digitales, mientras que un 18.75% fueron recopilados de documentos de tesis de grado de diferentes repositorios, se puede establecer de igual manera en cuanto al impacto del rol de

enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, donde se representa en una tabla y grafico los siguientes datos en cuanto a la recolección.

Del impacto del rol de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica del total de 13 artículos que tienen mayor inferencia en la temática, donde se estiman los siguientes aspectos.

**Tabla 2: Indicadores del cumplimiento del rol de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica.**

DESCRIPCIÓN	MUC HO	PO CO	NA DA
Registro de actividades y procedimiento de diálisis	6	6	1
Supervisa con frecuencia y ordenamiento de las distintas dependencias de la unidad	6	6	1
Orientación por parte del profesional de enfermería sobre dieta y hábitos alimenticios correctos	6	6	1
Preparación educativa necesaria antes del procedimiento	5	5	3
Apoyo emocional del personal de enfermería durante el procedimiento	5	5	3
Limpieza de los accesos vasculares antes y después del procedimiento	5	5	3



**Interpretación:** Se logra evidenciar que 6 estudios si cumplen con los parámetros establecidos en su totalidad, mientras que otros 6 si bien es cierto no son descartables pero no cumplen los



requerimientos al 100%, y evidenciamos que 3 no cumplen en absoluto al menos 3 de los parámetros establecidos.

## **Discusión**

Al hablar de la intervención de enfermería se debe hacer referencia a todas aquellas acciones que realiza el profesional de la salud con sus pacientes desde el primer contacto; de ahí la importancia de reconocer, manejar, y socializar temas de promoción de la salud y prevención de enfermedades y cuidados paliativos, como en el caso de pacientes con insuficiencia renal crónica.

En la revisión se observa predominio de efectos a nivel emocional; similar al estudio de revisión en el que predominan en los estudios alteraciones como la ansiedad, temor, angustia, miedo entre otros; los familiares con la enfermedad se perciben como una carga familiar ante las demandas emocionales que implica su cuidado<sup>36</sup>; sin embargo, en un estudio mencionan que los cuidadores altamente resilientes manifiestan una menor tendencia a síntomas depresivos y de ansiedad, constituyéndose en un factor protector; otro estudio refiere que desde el bienestar psicológico es sentirse útil.

El abordaje de las personas con enfermedades que implican dependencia y su cuidador familiar, requiere el fortalecimiento de habilidades y de reconocer la relación de cuidado que impacta la salud del paciente y que se constituye en duradera y a largo plazo; involucrar las acciones de cuidado en los planes identificados para los pacientes y que fortalezcan la salud de éste binomio.

En lo referente a la dimensión social, es similar a estudios en los que muestra el impacto en las relaciones sociales, de igual manera en la revisión de estudios reconocen que la tarea del cuidador impacta su vida y se refleja específicamente en el tiempo libre, su vida laboral y profesional, salud y bienestar; cabe resaltar que para un cuidador es importante contar con redes de apoyo familiares, amistades o recursos de la sociedad.

Finalmente es importante resaltar que el cuidado como esencia del ser, se condiciona por normas y expectativas que hacen que su compromiso sea un deber; por lo anterior el conocimiento de las necesidades y motivaciones de los cuidadores se constituye en un referente que soporta la relevancia de involucrar a éste cuidador en el proceso de intervención de los pacientes con enfermedad renal crónica, puesto que sus funciones se relacionan con el bienestar, recuperación y estabilidad del enfermo.

**Análisis:** En este estudio se logra comprender que desde la perspectiva de los cuidados que deben realizar el personal de enfermería debe ser con la experiencia, de manera competente, en un entorno amigable, con empatía del personal de enfermería brindando un buen trato, acceso a los medicamentos, mantener un ambiente y espacio adecuado e información necesaria para los familiares

## **Conclusión**

La fundamentación teórica en el desarrollo de la investigación permitió una adecuada instrucción y actualización de conocimientos en el cuidado al paciente con insuficiencia renal crónica severa, estrategias educativas e insuficiencia renal, lo cual brindó una orientación sobre qué hacer durante el tratamiento y manejo del paciente, identificando la manera correcta sobre cómo deben cuidarse las fistulas, alimentación, ejercicio físico, entre otros cuidados, disminuyendo el riesgo de complicaciones para la salud.

Las estrategias educativas diseñadas permiten agrupar criterios en cuanto a manejo y cuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en base al conocimiento científico, encaminadas a fomentar la participación activa del personal de enfermería, potenciando el nivel de instrucción y manejo que tenían sobre este tema, encaminándose así a la disminución de complicaciones en el tratamiento de hemodiálisis asociadas a los cuidados.

## **Referencias**

1. Cepeda Pérez I, Viera Cordero DM, Ortega Ladrón de Cegama MP, Miguel Brea A, Lorenzo Méndez M, Sánchez Salán B.. Diagnósticos de enfermería en la consulta de enfermedad renal crónica avanzada: continuidad de cuidados.. Enfermería Nefrológica. 2012;; p. 15:159-1.
2. Bardón-Otero E, Martí i Monros A.. Enfermería en la consulta de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA). Nefrología.. 2008;; p. Supl. 3, 53-56.
3. Kidney Health Australia.. Chronic Kidney Disease (CKD) Management in General Practice.. Melbourne: Kidney Health. 2010;; p. Australia.
4. Llach y Valderrábano. Insuficiencia renal crónica. Diálisis y trasplante renal. Nefrología. 1991; 11(3).

5. Flores JC, Alvo M, Borja H, Morales J, Vega J, Zúñiga C, Muller H, Munzenmayer J. Enfermedad renal crónica: Clasificación, identificación, manejo y complicaciones. *Revista médica de Chile*. 2009;; p. 137(1):137-177.
6. Levin A.. The advantage of a uniform terminology and staging system for chronic kidney disease (CKD).. *Nephrol Dial Transplant*.. 2003;; p. 18:1446-1451.
7. National Kidney Foundation.. K/DOQI clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification, and stratification.. *Am J Kidney Dis*.. 2002;; p. 39:S1-S266.
8. Dennis L. Kasper, et al. Insuficiencia renal aguda. In Harrison.. *Manual de Medicina*, 19e Eds.: McGraw Hil; 2017. p. 138.
9. Pérez-Oliva Díaz JF, Herrera Valdés R, Almaguer López, M. ¿COMO MEJORAR EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA?: CONSIDERACIONES Y RECOMENDACIONES PRÁCTICAS.. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*.. 2008;; p. 7(1).
10. Gracia S, Montañés R, Bover J, Cases A, Deulofeu R, de Francisco ALM, Orte LM. Recomendaciones sobre la utilización de ecuaciones para la estimación del filtrado glomerular en adultos.. *Nefrología*.. 2006;; p. 26:658-665.
11. Sociedad Madrileña de Nefrología. RECOMENDACIONES SOBRE LA DETECCIÓN, SEGUIMIENTO Y CRITERIO DE DERIVACIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD DE MADRID. [Online].; 2011 [cited 2021 Noviembre. Available from: [www.somane.org/modules/webstructure/files/consenso\\_enfermedad\\_renal\\_cro](http://www.somane.org/modules/webstructure/files/consenso_enfermedad_renal_cro).
12. Otero A, De Francisco ALM, Gayoso P, García F. Prevalencia de la Insuficiencia Renal Crónica en España: Resultados del estudio EPIRCE.. *Nefrología*.. 2010;; p. 30: 78-86.
13. Chronic Kidney Disease Prognosis Consortium.. Association of estimated glomerular filtration rate and albuminuria with all-cause and cardiovascular mortality in general population cohorts: a collaborative meta-analysis. *Lancet*. 2010;; p. 375:2073-81.
14. Collins AJ, Foley RN, Chavers B, Gilbertson D, Herzog C, Johansen K, et al.. United States Renal Data System 2011 Annual Data Report: Atlas of chronic kidney disease & end-stage renal disease in the United States.. *Am J Kidney Dis*. 2012;; p. 59(1 Suppl 1):e1-42.

15. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Registre de malalts renals de Catalunya. Informe estadístic 2008. Edición: Servei Català de la Salut, Organització Catalana de Trasplantaments.. Barcelona. 2011.
16. Registro Español de Enfermos Renales. [Online].; 2014 [cited 2021. Available from: [www.registrorenal.es/](http://www.registrorenal.es/).
17. Alcázar R, Egocheaga MI, Orte L et al. Documento de consenso SEN- semFYC sobre la enfermedad renal crónica.. Nefrología.. 2008;; p. 28:273-282.
18. Fundación Puigvert.. Programa de Atención Coordinada para la Enfermedad Renal Crónica(ERC). Actas Fund Puigvert. 2011;; p. 30(3-4):96-130.
19. Cusumano AM, Inserra F.. Enfermedad renal crónica: necesidad de implementar programas para detección precoz y prevención de su progresión.. Acta Científica Estudiantil.. 2007;; p. 5(4):139-146.
20. Froissart M, Rossert J, Jacquot C, Paillard M, Houillier P.. Predictive performance of the modification of diet in renal disease and Cockcroft-Gault equations for estimating renal function.. J Am Soc Nephrol.. 2005;; p. 16:763-73.
21. Gracia García S, Montañés Bermúdez R, Morales García LJ, et al.. Estado actual de la implementación de las ecuaciones de estimación del filtrado glomerular en los laboratorios españoles. Nefrología.. 2012;; p. 32(4):508-516.
22. Montañés Bermúdez R, Gracia García S, Pérez Surribas D, Martínez Castelao A, Bover Sanjuán J.. Documento de Consenso. Recomendaciones sobre la valoración de la proteinuria en el diagnóstico y seguimiento de la enfermedad renal crónica.. Nefrología.. 2011;; p. 31.
23. Oliveira FC, Barreto SM, Alves MDS, Costa MS, Silva MJ, Feranandes AF.. Calidad de vida en personas sometidas al tratamiento de hemodiálisis.. Enfermería integral.. 2009;; p. 87: 38-41.
24. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología.. Tratado de geriatría para residentes. Madrid: International Marketing & Communication, S.A. (IM&C).. 2006;; p. 637-646.
25. López Abuin JM, Duque Valencia A, Olivares Martín J, Luna Morales A. Guía clínica de la insuficiencia renal en Atención Primaria.. Nefrología.. 2001;; p. 21 (5).
26. Gal Iglesias, López Gallardo M, Prieto Montalvo J. Bases de la Fisiología. In Primera edición.: Tebar Flores; 2001.

27. Sociedad Española de Nefrología. [Online].; 2012 [cited 2021. Available from: [http://www.senefro.org/modules/news/images/v.\\_5.doc\\_consenso\\_final](http://www.senefro.org/modules/news/images/v._5.doc_consenso_final) 1312.
28. Bernal, C. Metodología de la investigación. In Bernal C. Metodología de la investigación.: Pearson; 2012.
29. Perlemuter L, Bilweis C. Anatomía-fisiología. Elsevier. 1999.
30. National Cancer Institute. Anatomía Sistema Urinario. [Online].; 2014 [cited 2021. Available from: <http://www.cancer.gov/PublishedContent/MediaLinks/716202.html>.
31. Ulate Montero G. Fisiología Renal. In José S.: Editorial de la Universidad de Costa Rica; 2006.
32. Pérez Silva F, García Hernández MA. Riñón crónico. [Online].; 2012 [cited 2021 Noviembre. Available from: [http://www.ffis.es/volviendoalobasico/tema\\_20\\_rin\\_crnico.html](http://www.ffis.es/volviendoalobasico/tema_20_rin_crnico.html).
33. Araujo A. Escala Barthel. Fisioterapia sin Red. 2012.
34. Moreno D, Santamaria D, Ludeña C, Barco A, Vasquez D, Santibañez R. Enfermedad Cerebrovascular en Ecuador, Análisi de los ultimo 25 años de Mortalidad, Realidad actual y Recomendaciones. Revista Ecuatoriana de Neurologia. 2016.
35. CONADIS. Personas con Discapacidades registradas. ; 2017.
36. INEC. ; 2014.
37. INEC. ; 2012.
38. MSP , OPS , INEC. Indicadores Basicos de Salud 2012..
39. Collazos MM. Enfermedad Cerebrovascular. In.; 2010.
40. Bargiela C, Bargiela M. Accidente Cerebrovascular. Revista de la Sociedad de Medicina Interna. 2009.
41. Mendoza M. Accidente Cerebrovascular. Revista de Enfermeria. 2009.
42. Jellinger R. Dislipidemia. Al Dia en Salud. 2014.
43. Madera IP. Epidemiologia de las enfermedades cerebrovasculares. Rev. Cubana Angiol Cir Vasc. 2014;; p. Vol. 15 pag. 2.
44. MSP. Guia de Practica Clinica; 2017.
45. Salas D. Accidente Cerebrovascular. Universidad Pedro de Valdivia - Chile; 2010.
46. Rojas J, Zurru C, Patrucco , Romano M, Riccio P, Cristiano E. Resgistro de Enfermedades Cerebrovasculares Isquemicas. Revista de Medicina Buenos Aires. 2009.

47. MSP. Estrategia paso a paso de la OMS para la vigilancia de los..
48. MSP. Estrategia paso a paso de la OMS para la Vigilancia de Accidentes Cerebrovasculares. ; 2009.
49. Arizaga LS, Arizaga LP, Barrera CM. Prevalencia y Características Clínicas del Evento Cerebrovascular. Cuenca;; 2009.
50. Moyano A. El Accidente Cerebrovascular. Revista del Hospital Clínico Universitario Chile. 2010;; p. 348-355.
51. Sánchez F, Fernández C, Álvarez M, Roca M, Rojas C, Chavez L. La Calidad de Vida del Paciente con Accidente Cerebrovascular una visión desde sus posibles factores determinantes. Revista Neurológica. 2008.
52. Paixao C, Silva LD. La Incapacidad Física de Pacientes con Accidente Vascular Cerebral: Acciones de Enfermería. Enfermería Global. 2009.
53. OPS. Accidentes cerebrovasculares, nuevas estadísticas globales. Red Informática de Medicina Avanzada. 2009.
54. MSP. Evite los infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. In MSP.. Francia; 2010.
55. NINDS. Accidente Cerebrovascular. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. 2008.
56. Hospital Universitario de Torrejón. Atención Hospitalaria del paciente con ictus. In Oyanguera B, Gonzalez M, Jaén V. Manual de Enfermería. Madrid; 2015.
57. Ley Orgánica de Salud. Ley Orgánica de Salud. In.; 2008.
58. Constituyente A. Plan Nacional del Buen Vivir. In.; 2013.
59. General A. Constitución de la República del Ecuador. In.; 2008.
60. Ramirez M, Danilo T. Toma de decisiones en el manejo del ecv que realiza el personal de salud. Portoviejo;; 2014.
61. Servicio de NeuroRehabilitación. Síndrome del Cuidador: Como Cuidar al que cuida. Servicio de NeuroRehabilitación. 2013.
62. Dominguez J, Lemos R, Vizaguirre R. Conocimientos de la población sobre Accidente Cerebrovascular. Argentina;; 2013.
63. Ubetty G. Accidente Cerebrovascular. Guayaquil;; 2014.

64. Zambrano A. Evolución y secuelas de los pacientes con evc del servicio de medicina interna del hospital Enrique Garces de Quito. ; 2015.
65. Mina J, Moran H, Navarrete M, Ñañez S, Orozco A, Ortiz D, et al. Programa de Salud: Rehabilitación en Accidente Cerebrovascular. ; 2013.
66. INEC. [www.ecuadorencifras.gob.ec](http://www.ecuadorencifras.gob.ec). [Online]. Quito; 2012. Available from: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Proyecciones\\_Poblacionales/metodologia.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Proyecciones_Poblacionales/metodologia.pdf).
67. Médecins Sans Frontières. Médecins Sans Frontières. [Online].; 2018. Available from: <https://medicalguidelines.msf.org/viewport/CG/latest/neumonia-en-ninos-menores-de-5-anos-23441495.html>.
68. Organización Mundial de la Salud. Neumonía. [Online].; 2019. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>.
69. Sanz BL yCM. Neumonía y neumonía recurrente. In Sanz BL yCM. *Pediatría Integral*. Villanova; 2016. p. 15.
70. Martínez MyPM. Proceso de Atención de Enfermería a una lactante con neumonía basado en patrones funcionales de Marjory Gordon. *Enfermería Universitaria*. 2014;; p. 11.
71. Toledo L. y Toledo M. Neumonía adquirida en la comunidad en niños y adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2012;; p. 63.
72. Méndez M, García M, Baquero A. y Del Castillo M. Neumonía adquirida en la comunidad Madrid; 2007.
73. Tamayo S BCyCE. Mortalidad por neumonía en menores de 5 años. *MEDISAN*. 2014;; p. 8.
74. Vaccines. Hib (Haemophilus influenzae tipo B). [Online].; 2020. Available from: <https://www.vaccines.gov/es/enfermedades/hib#:~:text=Existen%20%20tipos%20de%20vacunas,difteria%2C%20tos%20ferina%20y%20polio>.
75. B T. Manual ,MSD Versión Profesional Manual. [Online].; 2018. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/pediatr%C3%ADa/infecciones-en-reci%C3%A9n-nacidos/neumon%C3%ADa-neonatal>.
76. Tesini B. Centro para el control y la prevención de enfermedades. [Online].; 2018. Available from: <https://www.cdc.gov/pneumonia/prevention-sp.html>.

77. De la Cruz, J. Atención de enfermería al preescolar con neumonía vial. CASUS. 2017;; p. 9.
78. Fernandez M. Bases Históricas y teóricas de la enfermería. España;; 2014.
79. Brunner S. Enfermería Médico Quirúrgica Ginebra: Smeltzer. Decimo Cuarta Edición; 2015.
80. Vargas L. Cursos de Enfermería. [Online].; 2016. Available from: <https://cursosenfermeria.com/media/curso/1045/dossier/diplomadoneumoniam-neonatal.pdf>.
81. Bravo B. Universidad de Cuenca - epositorio Institucional. [Online].; 2013. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3928/1/MASIA0>.
82. Juarez P. La importancia del Cuidado de Enfermería. Medigraphic. 2013;; p. 3.
83. Barzola T. Intervenciones de Enfermería. Slideshare.com. 2014;; p. 9.
84. Francoise M. "Encontrar los sentidos de los cuidados de enfermería't. Rev. Rol de enfermeros.. 1999;; p. Editorial Racson. Perú. Pág. 27.
85. Franz L.. El Envejecimiento. [Online].; 2012 [cited 2021 Noviembre. Available from: [http://es.wikipedia.org/wiki/Envejecimiento\\_humano](http://es.wikipedia.org/wiki/Envejecimiento_humano).
86. Gilmore C. Manual de Gerencia de la Calidad OMS-OPS. España: Editorial Interamericano. Pág. 10-11.; 2000.
87. Cela.. Gestión de la calidad de los servicios de salud. : Módulo II; 2005.
88. Ariza O. Satisfacción del Cuidado de Enfermería. [Online].; 2012 [cited 2021 Noviembre. Available from: ¡Error! Referencia de hipervínculo no válida..
89. Thompson I. La Satisfacción de la persona. [Online].; 2012 [cited 2021 Noviembre. Available from: [//www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccion.persona.htm](http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccion.persona.htm).
90. Zas R.. La Satisfacción como indicador de excelencia en la Calidad. [Online].; 2012 [cited 2021 Noviembre. Available from: [www.psicologiacientifica.com/publicaciones\\_biblioteca/articulos/arzasros02.htm](http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones_biblioteca/articulos/arzasros02.htm)..
91. Cantu D.. Cultura de Calidad y la Satisfacción de la persona. [Online].; 2012 [cited 2021 Noviembre. Available from: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccion.persona.htm>..
92. Leebow W.. Manual de los Administradores de Salud para el mejoramiento continuo.. Mejoramiento de la salud.. 1997;; p. Colombia. Pág. 10.



93. Ruelas B. Los Paradigmas de la Calidad en la Atención Médica. In.: Ministerio de Salud. México. Pág. 40.; 2000.
94. Sánchez F.. Guía de intervención de Enfermería basada en la evidencia científica Gerencia. Colombia.. 1998;; p. 8.
95. Velarde J.. Evaluación de la calidad de vida y cambios en el adulto mayor. México: Editorial SP. Pág. 349-361.; 2002.
96. Velasco M. Manejo del enfermo crónico, adulto mayor y su familia. México.: 77; 2001.
97. Treviño S. Experiencias de envejecimiento en el México rural. México: RM; 2006.
98. Remuzgo, A. Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras(os), en el servicio de Geriatria del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. ; 2003.
99. Romero, J. Cuidados de Enfermería al Adulto Mayor. [Online].; 2011 [cited 2021 Noviembre. Available from: /www. slideshare. net/yuquizzlcuidado-de-enfermera-al-adulto-mayor-2560007.
100. González, AH, Barrionuevo, Bilbao, Gallardo.. Teorías de enfermería: Hildegard Peplau. [Online].; 2012 [cited 2021 Noviembre. Available from: <http://tpfjte5.blogspot.com/>.
101. LIC. RAMÍREZ MIRANDA ANGÉLICA MARIBEL. NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE GERIATRIA HOSPITALIZACION DEL CENTRO MEDICO NAVAL. Lima;; 2018.
102. Gordon Grant BSc MSc PhD, Mike Nolan MA MSc PhD RGN RMN. Informal carers: sources and concomitants of satisfaction: Health and social care; 1993.
103. LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS MAYORES. Ley s/n (Suplemento del Registro Oficial 484, 9-V-2019). [Online].; 2019 [cited 2021 Noviembre. Available from: [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento\\_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf).

104. Febré N, Mondaca GK. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Revista Médica Clínica Las Condes, Vol. 29. Núm. 3. Tema central: Enfermería. 2018;; p. p. 278-287.
105. Molina MJ, VAJ, Muñoz NP. Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. Index de Enfermería, vol.25 no.3. 2019;; p. p. 32-46.
106. Orrego SS, Ortiz ZAC. Calidad del cuidado de enfermería. Investigación y Educación en Enfermería, vol. XIX, núm. 2. 2016;; p. p. 78-83.
107. Herrera U, Pérez PM, Vázquez VV, Santana L. Profesionales de salud ante la mejora de la higiene de las manos: Estrategias clásicas versus estrategias avanzadas. Revista Chilena Infectol., 31. 2018;; p. p. 534-541.
108. Peña L. Apoyo sociofamiliar y capacidad funcional de los adultos mayores adscritos a la UMF México: Instituto mexicano del seguro social; 2018.
109. Sampedro GKV, Toapanta GDA. Calidad de los cuidados de enfermería relacionado con la satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía general del hospital de especialidades. Quito, Ecuador: Universidad Central Del Ecuador; 2016.
110. Cordova ZJF. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, servicio pediatría, hospital de emergencia. Lima, Perú: Universidad Inca Garcilaso De La Vega; 2018.
111. Moreno PJP. Calidad de los cuidados: Mejora de la calidad en los planes de cuidados enfermeros en el Área de salud VI de la Región de Murcia Murcia, España: Universidad De Murcia; 2016.
112. Largo CCM, Zamaniego ÁMA. Calidad y nivel de satisfacción en la atención de los pacientes. del Centro de Dialilife - Cuenca 2017 Cuenca, Ecuador: Universidad De Cuenca; 2018.
113. Carmona SJ. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general. hospital regional de cajamarca Cajamarca, Perú: Universidad Nacional De Cajamarca; 2016.

114. Morocco QEK. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, hospital regional Manuel Núñez Butrón Puno, Perú: Universidad Nacional Del Altiplano; 2018.
115. Palomino NAM, Rivera BED, Tocto VPA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
116. Jiménez RMO, Fuentes GN. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. *Revista De Investigación En Salud. Universidad De Boyacá* 2018;5(2). 2018;; p. p. 219-245.
117. Amed SEJ, Villareal AG, Alvis TCC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado* Vol. 16 No. 2. 2019;; p. p. 108-119.
118. López SVA, España BEA, Hernández GAE. Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Revista Ciencia y Cuidado* Vol. 15 No. 1. 2018;; p. p. 71-82.
119. Ulloa SIM, Valbuena DLD, Camargo FFA. Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. *Revista Cuidarte*;12(1):e1130. 2021;; p. p. 1-30.
120. Ramírez PCA, Perdomo AY. Escala para medir calidad del cuidado de enfermería en Unidad de Cuidado Intensivo. *Revista Facultad de Salud*;7(1). 2015;; p. p. 24-31.
121. Ruiz CJM, Tamariz LMM, Méndez GLA. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Revista científica SANUD* (14). 2020;; p. p. 1-9.
122. Cando PSR. Calidad de los cuidados de enfermería en el hospital San Vicente de Paúl tras el proceso de Acreditación Canadiense, 2019. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica Del Norte; 2019.
123. Perdomo RAY, Galán GEF. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Artículo de investigación av.enferm.*, XXXI (1). 2013;; p. p. 42-51.

124. Lenis VCA, Manrique AFG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichan* 15(3). 2015;; p. p. 415-425.
125. Sánchez PMI. Efecto de la gestión del cuidado de enfermería en la calidad de atención del paciente en ventilación mecánica, Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo - Perú. *UCV-Scientia Biomédica*;1(1). 2018;; p. p. 22–26.
126. INEC INdEyC. Encuesta de Salud, Bienestar del Adulto Mayor. [Online].; 2017. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/search/adultos+mayores+/>.

© 2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).