



R E V I S T A M É D I C A PANACEA

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA, PERÚ

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

p-ISSN 2223-2893

e-ISSN 2225-6989

Volumen 9 Número 2
PUBLICACION CUATRIMESTRAL
Mayo - Agosto
2020

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.327>

ARTÍCULO ORIGINAL:

CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO EN HEMODIALISIS HOSPITAL REGIONAL DE ICA, AGOSTO – DICIEMBRE 2019

LIFE QUALITY IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL DISEASE
WITH TREATMENT IN HEMODIALISIS REGIONAL HOSPITAL OF
ICA, AUGUST - DECEMBER 2019.

AUTORES:

Máximo Gadea Peralta
Clarence Campos Buleje

INDEXADA EN:



revistas.unica.edu.pe

Publicación cuatrimestral destinada a la difusión del conocimiento y producción científica en el campo de la salud por medio de la publicación de artículos de investigación, artículos de revisión, reporte de casos y cartas al editor.



CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO EN HEMODIALISIS HOSPITAL REGIONAL DE ICA, AGOSTO – DICIEMBRE 2019

LIFE QUALITY IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL DISEASE WITH TREATMENT IN HEMODIALISIS REGIONAL HOSPITAL OF ICA, AUGUST - DECEMBER 2019.

Máximo Gadea Peralta^{1,a}, Clarence Campos Buleje^{2,a,b,c}.

1. Dirección Regional de Salud de Ica, Ica, Perú

2. Hospital Regional de Ica, Ica, Perú

a. Médico Cirujano.

b. Médico Internista

c. Médico Nefrólogo

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.327>

Correspondencia:

Nombre: Máximo Luis
Antonio Gadea Peralta
Dirección: Calle Los Pacas
A-12 Ica – Perú
Teléfono: 987761418
Email:
luisgadea94@gmail.com

Contribuciones de autoría:

MGP, CCB participaron en el diseño del estudio, análisis, redacción, revisión y aprobación final del manuscrito.

IEZS, RPC participaron en la recolección y análisis estadístico de datos.

Conflicto de intereses: no existen conflictos de intereses del autor o autores de orden económico, institucional, laboral o personal.

Financiamiento:

Autofinanciado.

Cómo citar:

Gadea-Peralta M,
Campos-Buleje C. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica con tratamiento en hemodiálisis Hospital Regional de Ica, agosto – diciembre 2019. Rev méd panacea.2020;9(2): 98-103. DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.327>

Recibido: 22 - 05 - 2020

Aceptado: 08 - 07 - 2020

Publicado: 20 - 08 - 2020

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de vida que tienen los pacientes con Enfermedad Renal Crónica con tratamiento en Hemodiálisis en el Hospital Regional de Ica. **Materiales y métodos:** El estudio es de tipo descriptivo y corte transversal. Muestra de 87 pacientes, obtenida mediante encuestas a pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento con hemodiálisis del Hospital Regional de Ica entre agosto y diciembre del 2019. **Resultados:** En relación con las tres áreas evaluadas en el cuestionario de salud SF-36; en el área Estado Funcional, la mayoría de los pacientes en estudio (63,7%) la califica de Regular a Mala. En esta área se miden cuatro dimensiones; respecto a la Función Física, la mayoría (54.5%), la califica de Mala a Regular. El 59.1% clasificó la Función Social de Regular a Mala. En la dimensión Rol Físico, el 86.3% de los pacientes la califica de Regular a Mala. En la dimensión Rol Emocional el 54,5% la califica como Regular y un 36,4% la califica como Excelente. En el área Bienestar la mayoría 40,9% la califica como Buena. **Conclusiones:** La percepción de la calidad de vida en los pacientes con tratamiento en hemodiálisis, se ve afectada en el tiempo en las distintas dimensiones estudiadas.

Palabras clave: enfermedad renal, diálisis, cuidado, calidad de vida.

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of life that patients with Chronic Kidney Disease have with hemodialysis treatment at the Regional Hospital of Ica, August - December 2019 **Materials and methods:** The research project that was carried out is of a transversal type, because I apply the study in a determined period of time. The research project is descriptive. **Results:** Regarding the associated chronic pathologies presented by the studied group, it can be seen that 49% have Arterial Hypertension, 41% have Diabetes Mellitus and 10% have Blindness. It should be noted that the majority of patients surveyed present more than one of these pathologies at the same time, which could deduce that to some extent their quality of life could be affected to some extent. **Conclusions:** Regarding the perception of quality of life and time on hemodialysis, the majority (77.3%) have been in treatment for 1 to more than 2 years and at the same time that most of them (58.9%) perceive their quality of life in the range of Very Good to Regular, that is, that only sometimes they have felt in complete physical, mental, environmental and social well-being.

Keywords: kidney disease, dialysis care, life quality.

INTRODUCCIÓN

El concepto de enfermedad crónica indica un curso prolongado según la enfermedad que puede llegar a ser letal y que requiere una atención médica continua (7). La enfermedad crónica no llega a desaparecer, puede presentar diferentes síntomas en función de la etiología de la enfermedad y del pronóstico, también cabe distinguir entre la que contiene una evolución invariable y a la que contempla la expectativa de una muerte precoz (7). Actualmente son las causas principales de muerte en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que había aproximadamente 58 millones de muertes en todo el mundo en 2015, con 35 millones atribuidas a las enfermedades crónicas. En los países en vía de desarrollo con bajos ingresos, las infecciones continúan siendo la causa principal de muerte, pero las enfermedades crónicas no contagiosas están en aumento (15). En las últimas décadas, se ha presentado un aumento del interés en los prestadores de salud hacia el mejoramiento de la calidad de vida en los pacientes crónicos. Muchas enfermedades crónicas llevan a un deterioro de la calidad de vida, ya que afectan de alguna manera su vida laboral y social. Muchas veces las limitaciones de la enfermedad aumentan la dependencia producen frecuentes y prolongadas hospitalizaciones. Aunque estas limitaciones varían mucho de una persona a otra, la mayoría de autores prefieren que una repercusión de dichas limitaciones se puede presentar en cualquier enfermo (5). Por ello se planteó como objetivo determinar la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica que reciben tratamiento con hemodiálisis.

RESULTADOS:

Tabla 01: Distribución porcentual de pacientes en tratamiento de Hemodiálisis según percepción de la calidad de vida y tiempo en hemodiálisis.

Percepción de Calidad de Vida	Tiempo en Hemodiálisis									
	4 – 7meses		8-11meses		1-2 años		>2años		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Excelente	0	0	0	0	2	10%	0	0	2	4.5%
Muy Buena	15	66.7%	0	0	0	0	12	42.8%	15	22.7%
Buena	0	0	19	100%	10	40%	2	14.2%	31	31.8%
Regular	5	33.3%	0	0	8	30%	8	28.5%	21	27.2%
Mala	0	0	0	0	4	20%	2	14.2%	6	13.6%
Total	20	100%	19	100%	24	100%	24	100%	87	100%

“En relación a la percepción de la calidad de vida y el tiempo en hemodiálisis de los pacientes en estudio, se puede apreciar que la mayoría (77.3%) lleva entre 1 y más de 2 años en tratamiento y a la vez que la mayoría de ellos (58.9%) percibe su calidad de vida en el rango de Muy Buena a Regular, es decir, que sólo algunas veces se han sentido en completo bienestar físico, mental, ambiental y social”.

“Cabe destacar, que la mayoría de los pacientes que llevan entre 1 y 2 años de tratamiento en hemodiálisis perciben su calidad de vida, en el rango de Regular a Mala, mientras que los pacientes que llevan más de 2 años la mayoría percibe su calidad de vida en el rango de Buena a Muy Buena, se podría deducir que a mayor tiempo en hemodiálisis mejor es la percepción de la calidad de vida, esto se puede deber a lo bien que se van sintiendo los pacientes con el tratamiento. Contrario a lo que se podría pensar, que a medida que van aumentando los años de tratamiento uno podría deducir que se va perdiendo la esperanza en el trasplante y la terapia se va haciendo cada vez más agotadora”.

Tabla 02: Distribución numérica y porcentual de pacientes en tratamiento con Hemodiálisis según área estado funcional.

Área Estado Funcional	Percepción del Estado Funcional											
	Excelente		Muy Buena		Buena		Regular		Mala		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Función Física	0	0	2	9,1	8	36,4	7	31,8	5	22,7	22	100
Función Social	0	0	5	22,7	4	18,2	3	13,6	10	45,5	22	100
Rol Físico	2	9,1	0	0	1	4,5	7	31,8	12	54,5	22	100
Rol Emocional	8	36,4	1	4,5	1	4,5	12	54,5	0	0	21	100
Total	10	11,4	8	9,1	14	15,9	29	33	27	30,7	87	100

Fuente: propia

“En relación a la percepción que tienen los pacientes de las cuatro dimensiones que mide el Área Estado Funcional se puede decir que: “En cuanto a la Función física, la mayoría de los pacientes (54.5%) la califica de Regular a Mala, es decir, que algunas veces, la salud limita las actividades físicas, tales como el autocuidado, caminar, inclinarse, realizar esfuerzos, etc”.

“De acuerdo, a la Función Social, la mayoría de los pacientes (59.1%), la califica como de Regular a Mala, es decir, que algunas veces los problemas de salud física o emocional interfieren en la vida social del paciente”.

“Respecto al Rol físico, la mayoría de los pacientes (86.3%), la califica de Regular a Mala, es decir, que la mayoría de las veces la salud física interfiere en el trabajo y en otras actividades diarias, incluyendo rendimiento menor que el deseado”.

“Respecto al Rol Emocional, la mayoría de los pacientes (54,5%), la califica como Regular, es decir, que algunas veces los problemas emocionales interfieren en el trabajo u otras actividades, incluyendo reducción del tiempo dedicado a éstas, rendimiento menor y disminución del esmero en el trabajo”.

“En general, se puede apreciar que en el Área Estado Funcional, la mayoría de los pacientes en estudio (63,7%) la calificó de Regular a Mala”.

Tabla 03: Distribución numérica y porcentual de pacientes en tratamiento con Hemodiálisis según Área Estado Bienestar.

Área Estado Bienestar	Percepción del Estado Bienestar											
	Excelente		Muy Buena		Buena		Regular		Mala		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Salud mental	1	4,5	8	36,4	9	40,9	2	9,1	2	9,1	22	100
Vitalidad	1	4,5	2	9,1	13	59,1	4	18,2	2	9,1	22	100
Dolor	7	31,8	2	9,1	5	22,7	4	18,2	4	18,2	22	100
Total	9	13,6	12	18,2	27	40,9	10	15,2	8	12,1	66	100

Fuente: propia

En relación a la percepción que tienen los pacientes de las tres dimensiones que mide el Área Estado Bienestar se puede decir que: “Respecto a la dimensión Salud Mental, se puede apreciar que la mayoría (77.3%) de los pacientes en estudio, la califica de Muy Buena a Buena, es decir, que algunas veces, el paciente se ha sentido en completo bienestar psicológico”.

“En relación a la dimensión Vitalidad, se puede apreciar que la mayoría (59,1%) de los pacientes en estudio, la califica como Buena, es decir, que algunas veces el paciente, se ha sentido con energía para realizar sus actividades”.

“Respecto a la dimensión Dolor, se puede apreciar que la mayoría (63.6%) de los pacientes en estudio, la califica de Buena a Excelente, es decir, que el paciente sólo algunas veces ha presentado dolor, y que por lo tanto, ésto sólo algunas veces ha influido en su vida diaria”.

“En general, se puede apreciar que en el Área Estado Bienestar, la mayoría (72.7%) de los pacientes en estudio, la califica de Buena a Excelente”.

Tabla 04: Distribución numérica y porcentual de pacientes en tratamiento con Hemodiálisis según área evaluación general de la salud.

Área Evaluación General de la Salud	Percepción de Evaluación de la Salud											
	Excelente		Muy Buena		Buena		Regular		Mala		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Percepción Salud General	1	4,5	5	22,7	7	31,8	6	27,2	3	13,6	22	100
Cambio de Salud en el Tiempo	5	22,7	10	45,5	5	22,7	0	0	2	9,1	22	100
Total	6	13,6	15	34,1	12	27,2	6	13,6	5	11,4	44	100

Fuente: propia

“En relación a la percepción que tienen los pacientes de las dos dimensiones que mide el Área Evaluación General de la Salud se puede decir que: Respecto a la Percepción de la Salud en General, se puede apreciar que la mayoría (54.5%), la califica de Buena a Muy Buena y sólo un 13,6% la califica como Mala”.

“En cuanto al Cambio de Salud en el Tiempo, la mayoría (68.2%), la califica de Muy Buena a Excelente, es decir, refieren estar mucho mejor que un año atrás y sólo un 11,4% la califica como Mala, es decir, peor que hace un año atrás”.

Materiales y métodos: El estudio es de tipo descriptivo y corte transversal. Muestra de 87 pacientes, obtenida mediante encuestas a pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento con hemodiálisis del Hospital Regional de Ica entre agosto y diciembre del 2019. Se utilizó el cuestionario SF-36.

DISCUSIÓN

En relación con las tres áreas evaluadas en el cuestionario de salud SF-36; en el área Estado Funcional, la mayoría de los pacientes en estudio (63,7%) la califica de Regular a Mala. En esta área se miden cuatro dimensiones; respecto a la Función Física, la mayoría (54.5%), la califica de Mala a Regular, esto debe deberse a que como la mayoría (77%) lleva más de 1 año en tratamiento con HDC, los pacientes se van acostumbrando a vivir con sus limitaciones”.

El 59.1% clasificó la Función Social de Regular a Mala, esto puede deberse a que el tiempo que deben dedicar los pacientes para la terapia es bastante, por lo tanto, reduce su tiempo como para realizar actividades sociales, por otra parte las limitaciones de la enfermedad también lo alejan de su círculo de amigos.

En la dimensión Rol Físico, el 86.3% de los pacientes la califica de Regular a Mala, en esta dimensión concuerda con el estudio realizado por Marlys Perez, año 2017; dice que “a pesar que pudiera considerarse este resultado contradictorio con el obtenido en la dimensión física, la explicación puede estar en que si se asocian las características de la población en estudio, son personas que dada su escolaridad, la opción de trabajo a la que pueden acceder, tiene relación con una actividad laboral más de esfuerzo físico que intelectual y que en muchas ocasiones deben abandonar su trabajo por limitaciones de la enfermedad y el tratamiento.

En la dimensión Rol Emocional el 54,5% la califica como Regular y un 36,4% la califica como Excelente, esto debe deberse a que la mayoría (72,2%) de los pacientes encuestados cuenta con una red de apoyo, y por ende se sienten apoyados por familiares y/o amigos. Por otra parte, “nuestra sociedad se caracteriza por tener gran sensibilidad y solidaridad con las personas que enfrentan problemas derivados de alguna patología, ello tiene como efecto que familiares y/o amigos realicen acciones para apoyar y ayudar a las personas, cuando éstas se encuentran enfermas”. (PEREZ, M., 2017) En el área Bienestar la mayoría 40,9% la califica como Buena. Cabe destacar que el 72,7% califica esta área en el rango de Buena a Excelente y solo un 12,1% la califica como Mala.

En esta área se miden tres dimensiones: respecto a la dimensión Salud Mental el 77.3% de los pacientes la califica de

Muy Buena a Buena. Es contradictorio este resultado, si se relaciona con los antecedentes de la literatura científica donde se destaca la condición psicológica de este tipo de pacientes “con periodos frecuentes de depresión, agresividad y actitudes negativas en su grupo familiar o hacia el personal de salud” (Cisternas y cols., 1990).

CONCLUSIONES:

La percepción de calidad de vida en los pacientes que reciben tratamiento con hemodiálisis, se ve afectada en la mayoría de las dimensiones estudiadas, en función a las variables que se han utilizado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Yepes. C, Montoya. M, Orrego B, Cuéllar.M, Yepes.J. López.J, Salguero.M, Gómez.R.Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica sin diálisis ni trasplante de una muestra aleatoria de dos aseguradoras en salud. Medellín, Colombia, 2016.Nefrología 2017; 29(6):548-556. Disponible en: <http://www.revistanefrologia.com/revistas/P1-E31/P1-E31-S1332-A446.pdf>. Fecha de acceso: 15-04-18.
- Margolles. M, Donate. I. Encuesta de salud para Asturias 2016. Direccion general de salud pública y participación. Informe Calidad de vida. Febrero 2016 Disponible en: http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Pública/As_Vigilancia/Encuesta%20de%20Salud/Encuesta%202008:%20Informes%20breves/3_calidadvida_l.pdf. Fecha de acceso 31-04-2018. 42 5. García C.,
- Rodríguez. G .Calidad De Vida en Enfermos Crónicos. Revhabancienméd. 2017 Nov; 6 (4): 1-9.Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1804/180417670002.pdf>. Fecha de acceso: 17-03-2018.
- Cunha. L, Teles .L, Vasconcelos. P, Alves. M, Santana dos Santos. JR, De Oliveira. L. Evaluación de la calidad de vida de pacientes de insuficiencia renal crónica en diálisis renal.Enferm. glob. Jul 2018; 10(23): 158-164. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/131481/121901>. Fecha de acceso: 15-04- 2018.
- Merce. G. La enfermedad crónica y la familia. Centre Londres 94. Disponible en http://www.centrelondres94.com/files/La_enfermedad_cronica_y_la_familia.pdf.Fecha de acceso: 14-04-2018.
- López C, Jaramillo C, Jaime E, Murcia B, Sánchez D. Prevalencia de la enfermedad renal y entidades asociadas: Una base para la promoción de la salud en la población de Simijaca. Revista de la facultad de medicina. 2015; 10(1). Disponible en: <http://artemisa.unbosque.edu.co/universidad/investigaciones/revistaecm/junio2005/prevalenciadeenfermedadrenal.pdf>. Fecha de acceso: 22-04-2018
- Rodríguez. M. Calidad de vida en pacientes nefropatas con terapia dialítica. Conamed 2016; 13 (2): 15-22. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/REVISTA_OCTDIC_2008_supl1.pdf. Fecha de acceso: 15-04-2018
- Contreras. F, Esguerra. G, Espinosa J, Gutiérrez C Y Fajardo L.Calidad de vida y adhesión al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Bogotá: Univ. Psychol; Oct- Dic 2016; 5 (3) Disponible en: http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V5N303_calidadvidaadhesiontratamientoinsufi.pdf. Fecha de acceso: 2-05-2018.
- Sanz D., Orte L., Gómez-Campderá. F., Fernández. E., M. Aguilar, P. Lázaro. Calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica. Influencia de la intervención precoz del nefrólogo y de la consulta prediálisis. Nefrología, 2016; 26,3:56-65. Disponible en: <http://www.taiss.com/publi/absful/calidad-pacientes-ircintervencion-precoz-nefrologia.pdf>.Fecha de acceso: 11-04-2018.
- Rodríguez M, Castro M, Merino. Calidad de vida en pacientes renales hemodializados.Ciencia y Enfermería XI.2015; (2): 47-57.Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v11n2/art07.pdf>.Fecha de acceso 14-05-2018.
- Esteve M, Roca J. Calidad de vida relacionada con la salud: un nuevo parámetro a tener en cuenta. MedClin(Barc) 2016; 108:458-9. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2008.v24n5/336-344/>
- Herdman. M, Baró. E. La medición de la calidad de vida: fundamentos teóricos.En:BadiaX,PodzamczarD.Calidaddevida asociada a la saludeinfecciónporelVIH.1ªed.Madrid:JarpyoEditores,2015. p.19-33. Fecha de acceso: 17-04-2018. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/Territoris/article/viewFile/117017/147939>
- Levey. A, Atkins.R, Coresh.J, Cohen.E, Collins.A, Eckardt.K, et al. Enfermedad renal crónica como problema global en salud pública: Abordajes e iniciativas – propuesta de la KidneyDiseaseImproving Global Outcomes.KidneyInternational 2017; 3: 232–245. Disponible en: http://www.nefrodial.org.ar/descargas/Posicion_KDIGO_ER_C_como_problema_de_salud_publica.pdf.Fecha de acceso: 15-05-2018.
- Mezzano. S, Aros. C, .Enfermedad renal crónica: clasificación, mecanismos de progresión y estrategias de renoprotección. Rev. méd. Chile2015; 133 (3):338-348. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v133n3/art11.pdf>.Fecha de acceso 27-04-2018.
- Malheiro P, Arruda D. Percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica sobre la calidad de vida. Rev. Enfermería global. 2016; 11 (4): 276 – 294. 2. Guerra V, Sanhueza O, Cáceres M. Calidad de vida de personas en hemodiálisis crónica: relación con variables sociodemográficas, médico-clínicas y de laboratorio. Revista. Latino-Am. Enfermagem. 2015 Oct; 20 (5): 838-846. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412012000400014
- Bach. Carlos Alberto Villanueva Peña. Depresión y calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en un Hospital de EsSalud en Lima – Perú. Universidad Peruana Unión. 2016. Disponible en: <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/riu/article/view/666>
- Gamarra G. Epidemiología de la insuficiencia renal crónica. Acta Med Colomb. 2017 jul; 38(3):116-117. Disponible en: <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/riu/article/view/666>
- Rivera A, Montero L, Sandoval R. Desajuste psicológico, calidad de vida y afrontamiento en pacientes diabéticos con insuficiencia renal crónica en diálisis peritoneal. Salud Ment. 2015 Ago; 35(4): 329-337. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000400008
- Cunha L, Teles L, Vasconcelos P, Alves M., Santana dos Santos J, De Oliveira R. Evaluación de la calidad de vida de pacientes de insuficiencia renal crónica en diálisis renal. Enferm. glob. 2016 Jul; 10(23): 158-164. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000300011
- Varela L, Vázquez M, Bolaños L, Alonso R. Predictores

- psicológicos de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en tratamiento de diálisis peritoneal. *Nefrología (Madr)*. 2016; 31(1): 97-106. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-predictores-psicologicos-calidad-vida-relacionada-con-salud-pacientes-tratamiento-dialisis-articulo-X021169951105118X>
21. Acosta A, Chaparro L, Rey C. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal. *Revista Colombiana de Psicología Universidad Nacional de Colombia* 2018; 17 (1): 9-26. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80411803001>
 22. Organización Mundial de la Salud. Programa Envejecimiento y Ciclo Vital. Envejecimiento activo: un marco político. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2014; 37(S2):74-105. Disponible en: https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejz/oms_envejecimiento_activo.pdf
 23. Vinaccia S, Quiceno J. Calidad de vida relacionada con la salud y enfermedad crónica: estudios colombianos. *Psychol. av. discip.* 2016; 6(1): 123-136. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v6n1/v6n1a10.pdf>
 24. Aparicio C, Fernández A, Garrido G, Luque-de Pablos A, Izquierdo E. Influencia de la situación clínica en la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes pediátricos con enfermedad renal crónica. *Nefrología (Madr)*. 2015; 33 (1): 61-69 DUAZARY, JULIO - DICIEMBRE DE 2015, Vol. 12 N° 2 162 CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, UNA MIRADA BIBLIOGRÁFICA. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-influencia-situacion-clinica-calidad-vida-relacionada-con-salud-los-pacientes-articulo-X0211699513002668>
 25. Julián J, Molinuevo J, Sánchez J. La situación laboral del paciente con enfermedad renal crónica en función del tratamiento sustitutivo renal. *Nefrología (Madr)*. 2017; 32(4): 439-445. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-la-situacion-laboral-del-paciente-articulo-X0211699512001645>
 26. Medellín J. Carrillo G. Soporte social percibido y calidad de vida de personas con enfermedad renal crónica sometidas a trasplante renal. *Revista Avances en Enfermería*. 2015; 32 (2): 206 – 216. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/46099>
 27. Páez A, Jofré M, Azpiroz C, Bortoli M. Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis. *Universitas Psychologica*. 2016; 8 (1): 117-124. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v8n1/v8n1a9.pdf>
 28. Polo R, Meseguer S, Pérez M, Molina M, López M, Moreno J. ¿Cómo incide la actividad física en la satisfacción con la vida de los pacientes renales sometidos a hemodiálisis? *Enfermería Nefrológica*. 2016. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1473>
 29. Malheiro P, Arruda D. Percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica sobre la calidad de vida. *Enferm. Glob.* 2015 Oct; 11(28): 257-275. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/administracion5.pdf>
 30. Chaves K, Duarte A, Vesga J. Adaptación transcultural del cuestionario KDQOL SF 36 para evaluar calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en Colombia. *Rev.Fac.Med.* 2016 Dic; 21(2): 34-42. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v21n2/v21n2a04.pdf>
 31. Contreras F, Espinosa J, Esguerra G. Calidad de vida, autoeficacia, estrategias de afrontamiento y adhesión al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. *Psicysalud*. 2018; 118(02): 165-179. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/291/29118203.pdf>
 32. Rodríguez M, Merino M, Castro M. Valoración psicométrica de los componentes físicos (csf) y mentales (csm) del sf-36 en pacientes insuficientes renales crónicos en tratamiento con hemodiálisis. *Cienc. enferm.* 2016 Abr; 15(1): 75-88. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100009
 33. Hecmy G, Nicolina C. Calidad de vida percibida, depresión y ansiedad en pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. 2018; 18 (01): 5-15. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/291/29118101.pdf>
 34. Morales R, Salazar E, Flores F, Bochicchio T, López A. Calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes con tratamiento sustitutivo renal: el papel de la depresión. *Gac Méd Méx.* 2016; 144(2): 91-97. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=16377>
 35. Takemoto A, Okubo P, Bedendo J, Carreira L. Avaliação da qualidade de vida hemodiosados submetidos ao tratamento hemodialítico. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2015 Jun; 32(2): 256-262. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156300010.pdf>
 36. Kusumoto L, Marques S, Haas R. Adults and elderly on hemodialysis evaluation of health related quality of life. *Acta paul. enferm.* 2016; 21(spe): 152-159. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002008000500003&script=sci_arttext&tlng=en
 37. Guerra V, Díaz A, Vidal K. La educación como estrategia para mejorar la adherencia de los pacientes en terapia dialítica. *Rev Cubana de Enfermería*. 2016; 26(2): 52 -62. Disponible en: <http://www.margen.org/suscri/margen84/valdes-84.pdf>

