



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

REVISION SOBRE DEPRESION Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA Y EN TERAPIA DE HEMODIALISIS

REVIEW ON DEPRESSION AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH
CHRONIC RENAL INSUFFICIENCY AND IN HEMODIALYSIS THERAPY

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS NEFROLÓGICOS**

ESTUDIANTE:

Lic. Enf. EVELYN HELEN TORRE ANDRADE

ASESORA

Lic. Esp. NIDIA VICTORIA BOLAÑOS SOTOMAYOR

LIMA - PERÚ

2021

ASESORA DEL TRABAJO ACADEMICO

ASESORA

Lic. Esp. NIDIA VICTORIA BOLAÑOS SOTOMAYOR

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: [0000-0002-9364-677X](https://orcid.org/0000-0002-9364-677X)

DEDICATORIA

Dedicado a Dios a mi papá que está en el cielo y a toda mi familia quienes me han brindado el apoyo y las fuerzas para poder culminar mis estudios de especialización, y más aún el apoyo emocional que me dieron cada uno de ellos y su infinita bondad y motivación para poder ser mejor cada día.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por y a los profesores por brindarme los conocimientos necesarios y así poder ayudarme a desempeñar como una buena profesional y lograr las metas que me propuse.

A mis padres por haberme apoyado en las buenas y en las malas para lograr mis metas; a mis hermanos por todo el apoyo que me dieron a toda mi familia por estar en todo momento en todo este camino que quiero lograr y brindarme el cariño, amor y las fuerzas para culminar mis estudios.

A mis amigas por apoyarme y estar en todo momento para brindarme el apoyo físico y espiritual.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico será autofinanciado por la investigadora.

DECLARACION DEL AUTOR

La monografía “Revisión Sobre Depresión y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica y en terapia de hemodiálisis” es original y se desarrolló siguiendo los lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, el mismo que se usara para obtener el título de segunda especialidad en enfermería en cuidados nefrológicos.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. INTRODUCCION.....	1
2. OBJETIVOS.....	4
3. CUERPO.....	5
3.1. Metodología.....	5
3.2. Marco teórico.....	6
3.3. Justificación.....	10
3.4. Análisis e interpretación.....	11
4. CONCLUSIONES.....	17
5. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	18
6. ANEXO	
6.1. FICHAS DE BUSQUEDA	

RESUMEN

Introducción: la enfermedad renal crónica es resultado de la pérdida progresiva del funcionamiento de los riñones al llegar a la etapa final se requiere de terapia de remplazo renal como la hemodiálisis. La hemodiálisis es un procedimiento que generalmente ocasiona impacto en la mayoría de personas en el estado emocional especialmente la depresión por que se adaptó a un nuevo rol y una nueva terapia esto puede estar relacionado a la calidad de vida que van a tener estos pacientes.

Objetivo: analizar la depresión y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica y en terapia de hemodiálisis. **Método:** es un estudio monográfico, cuantitativo, observacional, descriptivo y retrospectivo; una revisión bibliográfica. **Resultados:** tras la búsqueda bibliográfica de literatura comprendida entre los años 2008 al 2021, estas fueron obtenidas en las siguientes bases de datos: Scielo, PubMed, Lilacs, Dina, Alicia, Science Direct, Elsevier. **Conclusión:** Los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis sufren de depresión leve, moderado, severa llegando a afectar la calidad de vida del paciente lo que hace necesario que el personal de salud principalmente la enfermera especialista debe de reconocer estos aspectos para poder colaborar y apoyar al paciente en mejorar estos estados o niveles de depresión con el equipo multidisciplinario.

Palabras claves: *depresión, calidad de vida, hemodiálisis. (DeCS).*

ABSTRACT

Introduction: Chronic kidney disease is the result of the progressive loss of kidney function and when it reaches the final stage, renal replacement therapy such as hemodialysis is required. Hemodialysis is a procedure that generally has an impact on the emotional state of most people, especially depression, because they adapt to a new role and a new therapy, which may be related to the quality of life that these patients will have. **Objective:** to analyze depression and quality of life in patients with chronic renal failure and on hemodialysis therapy. **Methods:** it is a monographic, quantitative, observational, descriptive and retrospective study; a bibliographic review. **Results:** after the bibliographic search of literature from 2008 to 2021, these were obtained in the following databases: Scielo, PubMed, Lilacs, Dina, Alicia, Science Direct, Elsevier. **Conclusion:** Patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis suffer from mild, moderate and severe depression, affecting the patient's quality of life, which makes it necessary for health personnel, mainly the specialist nurse, to recognize these aspects in order to collaborate and support the patient in improving these states or levels of depression with the multidisciplinary team.

Keywords: *depression, quality of life, hemodialysis. (DeCS).*

I. INTRODUCCION

La incidencia y prevalecia de los pacientes en hemodiálisis produce un deterioro en la calidad de vida, teniendo gran impacto para el estado de salud por el grado de dependencia que genera la enfermedad afectando su vida diaria.(1)

La enfermedad renal crónica avanzada en estadio 5, es la falla renal progresiva con más de 3 meses, se caracteriza por la pérdida gradual, estructural de la función del riñón con un descenso del filtrado glomerular de 15ml/min./1,73m^2 .(2) en la actualidad la enfermedad renal crónica avanzada, es un problema de salud pública en todo el mundo.(3) teniendo una alta prevalencia e incidencia en la última década.(2) se asocia con las complicaciones para una elevada mortalidad cardiovascular, anemia, deterioro en la calidad de vida, trastornos óseos y minerales.(4) y uno de los tratamientos más utilizados es la hemodiálisis.

La hemodiálisis es un tratamiento terapéutico que se utiliza como principio físico-químico en la difusión pasiva de la sangre y liquido de diálisis.(5) es un proceso lento y continuo instalando al paciente en una máquina de hemodiálisis durante 3-4 horas, 3 veces a la semana.(6) la hemodiálisis corrige algunos síntomas que provoca cambios en su modo de vida.(7)

El paciente en hemodiálisis requiere un control en la dieta, cuidado y limpieza del acceso vascular (fistulas arteriovenosa, injertos, catéter), el seguimiento de otras patologías (hipertensión, diabetes mellitus); afectando la circulación del riñón por la gran cantidad de fármacos que consumen todos los días a horario, la enfermedad renal crónica y el tratamiento dialítico siguen ocasionando cambios físicos,

psicológicos y sociales para el funcionamiento adaptativo y una buena calidad de vida durante el proceso de su enfermedad.(8)

La calidad de vida constituye una atención integral de los pacientes en hemodiálisis, los indicadores muestran una relación con la morbilidad y mortalidad.(9)

La calidad de vida se evalúa en relación a sus funciones psicológicas, físicas, sociales, percepción general de salud, movilidad y bienestar emocional.(10) tienen una relación con los factores sociodemográficos (sexo, edad, nivel de educación, situación económica).(7)

La calidad de vida es subjetiva con diferentes dimensiones que abarca principalmente tres aspectos: físico, psicológico y social (11) que son de vital importancia en la enfermedad renal crónica avanzada. (12)

Los pacientes en hemodiálisis tienen un gran impacto en el diagnóstico de la enfermedad que entran en un proceso de aceptación el cual tiene 5 etapas: la negación, rabia, negociación, depresión y aceptación, (3) la prevalencia en la depresión de los pacientes con hemodiálisis puede incrementarse y llegar hasta 40% considerándose la enfermedad renal crónica como la segunda condición de comorbilidad.(8) si bien la tecnología logra disminuir la mortalidad de los pacientes con insuficiencia renal crónica, pero la ansiedad, la depresión aumentan el riesgo de suicidio por una inadecuada adherencia al tratamiento de hemodiálisis; si a esto se le suma los viajes, gastos económicos, dependencia, manifestaciones psicosomáticas, alimentación, consumo de líquidos, estricto régimen terapéutico, cuidados físicos, limitación de actividades, miedo.(6)

De acuerdo a las evaluaciones psicológicas que se le realiza a los pacientes presentaban disturbio, depresión, frustración y síntomas de ansiedad relacionado a su estado físico, afectando la calidad de vida durante la sustitución renal en hemodiálisis. (3)

Los pacientes en hemodiálisis son la punta del Iceberg de una enfermedad encubierta, de naturaleza progresiva,(13) y de gran medida de complicaciones asociadas durante la hemodiálisis las más comunes hipoxemia, hipotensión arterial, las náuseas y vómitos, y las menos comunes arritmias, síndrome de desequilibrio, las reacciones de hipersensibilidad, hemorragias, hemolisis y embolismo gaseoso que afecta la calidad de vida. (14)

En Colombia el factor sociodemográfico tiene una relación con la calidad de vida siendo baja en la edad y un deterioro en sus actividades, considerándose una carga para su familia; por las complicaciones físicas, psicológicas y el hecho de recibir un tratamiento de hemodiálisis causando cambios en su vida. (9)

En Ecuador, la prevalencia de depresión (30%) está presente en un porcentaje medianamente elevado de algún grado del cual el 8,5% tiene depresión grave.(15)

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Analizar la depresión y la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica y en terapia de hemodiálisis.

Objetivos específicos:

1. Identificar la depresión en los pacientes con insuficiencia renal crónica y en terapia de hemodiálisis.
2. Identificar la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica y en terapia de hemodiálisis.

II CUERPO

2.1. METODOLOGIA

El presente trabajo es una búsqueda sistemática de artículos en los cuales se reunió los resultados de varias fuentes para responder el planteamiento del problema mediante el diseño de la investigación documental retrospectiva.

Se realizó búsqueda literaria en diferentes bases de datos y se encontraron 40 artículos de publicaciones que tienen relación con el tema desde el año 2008 al 2021. Utilizando el descriptor DeCS en inglés y español:

- Hemodiálisis (hemodialysis)
- Depresión (depression)
- Calidad de vida (quality of life)

2.2. MARCO TEORICO

La enfermedad renal crónica actualmente es un problema de salud pública en todo el mundo (16) generando una alta prevalencia e incidencia con un aumento en los próximos años. (17)

La enfermedad renal crónica es el deterioro progresivo, permanente e irreversible con un filtrado glomerular $< 60\text{ml/min./1.73m}^2$ que persiste más de 3 meses,(18) terminando con una enfermedad renal crónica avanzada (estadio 5) la Nacional Kindey Foundation (NKF) determina un filtrado glomerular $< 15\text{ml/min./1.73m}^2$ y una terapia de reemplazo renal(5) por una falla renal, osteodistrofia renal, trastornos endocrinos y dermatológicos; este estadio pertenece al síndrome urémico iniciando un tratamiento de sustitución renal diálisis(hemodiálisis o peritoneal), en este estadio 5 no reciben una atención integral, como en los diferente estadios; en la atención primaria son: edad, comorbilidad, ausencia de síntomas, el nivel económico y un diagnóstico tardío (18)

Las complicaciones patológicas llevan a una elevada mortalidad cardiovascular, anemia, deterioro cognitivo trastornos óseos y/o minerales y deterioro de una calidad de vida.(4)

Las funciones del riñón cuando se alteran producen una serie de anormalidades como el síndrome urémico durante el tratamiento de hemodiálisis que se caracteriza por los siguientes síntomas: cefalea, fatiga, náuseas, vómitos, edema.(19)

La enfermedad renal crónica y la hemodiálisis tienen una relación con sus habilidades individuales para poder adaptarse y tener que depender de la hemodiálisis(20) donde el elemento más importante son las emociones, (21) sin embargo siguen padeciendo cambios físicos, psicológicos, sociales donde el papel más importante es la variable

psicosocial para una buena atención, los pacientes en tratamiento de hemodiálisis tienen menor adherencia al tratamiento farmacológico, llegan a sufrir durante el tratamiento de hemodiálisis con hipotensión, cefalea, náuseas, vómitos, calambres y riesgo en el acceso vascular.(22)

La organización de la salud (OMS) define la depresión como un trastorno mental por la culpa, presencia de tristeza, pérdida de interés, autoestima baja, trastorno del sueño, pérdida de apetito, cansancio y falta de concentración.(23)

Los pacientes con ERCA llegan a presentar desesperanza, ansiedad, resentimiento, culpa, aislamiento social, irritabilidad, depresión.(3)

Varios investigadores enfatizan que todo paciente con enfermedad renal crónica avanzada se encuentra asociada a comportamientos con la no adherencia al tratamiento, siendo la depresión como la segunda condición de comorbilidad.(20)

La depresión es un acumulo de sensaciones y sentimientos que aumentan el riesgo de suicidio por la falta de apego al tratamiento de hemodiálisis que a su vez lleva un deterioro de calidad de vida aumentando el riesgo de mortalidad.(11)

La depresión consta de niveles:

Depresión leve: es el tipo de depresión donde se encuentra cualquier persona afectada psicológicamente, se trata de una depresión real y se observa al menos dos síntomas de depresión.

Depresión moderada: en este tipo de depresión es cuando los síntomas y las limitaciones no son ni tan específicas como la depresión leve ni tan generalizada como la depresión severa, se puede llegar a cuatro síntomas como máximo.

Depresión severa: en este tipo de depresión se combina los síntomas y la capacidad de estudiar, comer, trabajar y disfrutar de sus actividades diarias.(24)

Escala de depresión de Hamilton: se utiliza para evaluar la ansiedad y la depresión el cual consta de 17 ítems para evaluar el perfil sintomático y el cuadro de depresión.(15)

Escala de depresión del inventario de Beck II: se utiliza para evaluar los síntomas más graves de la depresión y consta de 21 ítems.(15)

Según la OMS la calidad de vida es la percepción persona que tiene un individuo acerca de su vida cotidiana, cultural, valores e intereses.(25) La calidad de vida se ha construido por múltiples situaciones en la vida del paciente el cual se agrupa en diferentes dimensiones: función social, física, dolor, estado emocional, efectos de la enfermedad carga de la enfermedad, sexual que repercute las actividades laborales y la vida diaria. (7)

Las guías kidney Disease Outcomes Quality Initiative (K/DOQI) la enfermedad renal crónica es un deterioro de la calidad de vida que se relaciona con factores demográficos (edad, educación, sexo, economía) y a su vez con enfermedades que la causan (diabetes, hipertensión).(26)

La ERC y el impacto que genera la calidad de vida en relación a la salud.(27) el paciente con mayor tiempo con tratamiento de hemodiálisis presenta una peor Calidad de vida por otra parte los que tienen una familia normo funcional tienen una mejor calidad de vida que una con familia disfuncional(28)

Para evaluar la calidad de vida se utilizan cuestionarios en relación a la enfermedad que padecen y como afecta su vida diaria el cual engloba tres de sus dimensiones: mental, física, social. (8)

La calidad de vida es la satisfacción que llega a tener un individuo en todos los aspectos relacionados a su vida cotidiana y el estilo de vida llegan a influir en el estado de salud de la persona y su buen funcionamiento (físico, psicológico, social), la calidad de vida es multidimensional y de vital importancia en la ERC.(28)

Dimensión física: percibir el buen estado de salud físico para tener una buena calidad de vida.(29)

Dimensión social: participar en actividades sociales, como la familia, vecinos, amigos, realizar tareas domésticas y actividades comunitarias. (29)

Dimensión psicológica: sufrimiento, bienestar emocional, ansiedad, depresión, la autoestima baja, el futuro, para eso debe de estar en un buen estado emocional y psicológico para poder afrontar cualquier inconveniente que se llegue a presentar. (29)

La escala del cuestionario SF-36: se evalúa los aspectos de la calidad de vida en la población adulta con ocho escalas de salud: función física, salud general, dolor corporal, rol físico, vitalidad, función mental y función rol emocional, social.(25)

Índice de karnofsky: expresar la forma reducida del estado general la salud y la calidad de vida de un paciente.(25)

2.3. JUSTIFICACIÓN

La depresión es un trastorno mental que conmociona a la mayoría de personas que reciben la noticia que padecen insuficiencia renal y los cambios a los que se someterán no solo por la enfermedad, sino por como lo aceptará la familia; teniendo que atravesar por un proceso de aceptación y adaptación a su enfermedad y al tratamiento que recibirá.

La calidad de vida se ve afectada progresivamente durante el proceso de aceptación de su enfermedad, mermando su capacidad física, psicológica, social y espiritual; ya sea por su situación económica, las restricciones que tienen en la alimentación, en las limitaciones físicas que hace que los pacientes bajen de peso, no tengan apetito afectando su calidad de vida y no sepan sobrellevar su enfermedad.

La depresión y la calidad de vida siempre van unidos; cuando el paciente llegue a aceptar su enfermedad y reciba oportunamente el apoyo familiar y del equipo multidisciplinario, será más rápido el proceso de aceptación y tendrá una buena adherencia al tratamiento de hemodiálisis.

2.4. ANALISIS E INTERPRETACION

Según Villagómez, L. & col. (2014) En su estudio Depresión en pacientes en el programa de hemodiálisis, se encontró que de 225 pacientes el mayor porcentaje son las mujeres con una situación económica baja; el 85.8% no trabaja, el 14.2% trabajan, por consiguiente los pacientes suelen sufrir de depresión el 47%, con una depresión leve 19% depresión moderada 13.9% y depresión severa 14.2% estaban relacionados con el horario de sesión de hemodiálisis; para este estudio se utilizó el instrumento el inventario de depresión de Beck II (IDB-II).(5)

Según Rojas, Y. & col. (2017) En su estudio Ansiedad y depresión sobre la adherencia terapéutica tiene relación con el estudio anterior donde de 31 pacientes las más afectadas son las mujeres 54.8% mientras que los hombres 45.2% y llegan a sufrir de depresión severa 48.3% de pacientes con tratamiento de hemodiálisis; se utilizó el instrumento el inventario de Beck II (BDI-II).(3) Estos estudios tienen una relación donde el mayor porcentaje de pacientes en hemodiálisis son las mujeres y llegan a sufrir de una depresión severa más aun por el horario de sesión de hemodiálisis.

Según Bezerra, G. & col. (2017) En su estudio Depressive symptoms in chronic kidney disease: a comparison between patients on dialysis versus conservative treatment, se encontró que de 147 pacientes la mayoría eran jubilados y con bajos recursos económicos y llegaron a sufrir de depresión leve 14.9%, depresión moderada 9.5% y depresión severa 31.2%; se utilizó el instrumento el inventario de Beck II (BDI-II).(19) Este estudio coincide con otro autor donde los que sufren de depresión son el adulto mayor que son jubilados, tienen recursos económicos bajos y una carga económica alta.

Según Montoya, J. & col. (2017) En su estudio Depresión y ansiedad en pacientes de hemodiálisis se encontró que 319 pacientes en hemodiálisis sufren de depresión leve 83.5% depresión moderada 14.7%, depresión severa 1.8%; se utilizó el instrumento de la escala de valoración funcional de Karnofsky, la escala de Zung.(30) Tiene relación con otros autores donde el paciente en hemodiálisis en su mayoría tiene depresión leve.

Según Vallejos, J. (2018) en su estudio niveles de depresión y factores sociodemográficos, se encontró que 503 paciente en hemodiálisis eran hombre 56.7% y mujeres 43.3% sufría depresión leve 48.9%, depresión moderada 40.2% y depresión severa 3.2%; donde se utilizó el instrumento el inventario de Beck I (BDI).(31)

Según Cajachagua, R. (2017) en su estudio depresión en pacientes en hemodiálisis, del Hospital Dos de Mayo se encontró que 79 paciente mayormente eran hombres 54.4%, casados 41.8% habían ingresado a hemodiálisis por una uropatía obstructiva 29.1% y nefropatía diabética 9%; se utilizó el instrumento el inventario de Beck II (BDI-II), en el cual tenían depresión leve 43% depresión moderada 12.7% y no presentaban depresión severa.(32)

Según Cocha, C. (2014) en su estudio depresión y apoyo social en pacientes con enfermedad renal crónica estadio 5, se encontró que 100 pacientes hospitalizados 4 a 7 días con tratamiento de hemodiálisis mujeres 62% hombres 38% sufrían de depresión leve 9% depresión moderada 4%, depresión severa 65% donde se utilizó el instrumento de evaluación de depresión del centro de estudios epidemiológicos (CES-D).(33)

Según Apaza, G. (2017) en su estudio depresión en pacientes con enfermedad renal crónica, se encontró que 47 pacientes presentaban depresión leve 19.1%, depresión moderada 40.4% y depresión severa 21.2% se utilizó el instrumento el inventario de Beck II (BDI-II).(34) estos dos autores se asemejan, dependiendo del lugar donde se encuentre el paciente se encontrara en algún nivel de depresión leve, moderada o severa.

De los estudios recabados se pudo encontrar que los pacientes con ERC en hemodiálisis en su mayoría eran mujeres, adultos mayores con una carga económica alta y sufrían de depresión de cualquier nivel ya sea depresión leve, moderada y severa el cual en su mayoría coincidía con el instrumento utilizado que era el inventario de Beck II (BDI-II) y la escala de Hamilton necesitando el apoyo familiar y del equipo multidisciplinario.

En el estudio de Kyungmin Kim & col. (2018) De the quality of life of hemodialysis patients is affected not only by medical but also psychosocial factors se encontró que de 102 pacientes su calidad de vida tiene una correlación con los factores psicosociales y el instrumento utilizado fue el ensayo de campo WHOQOL-BREFE que permite la determinación de cuatro puntuaciones de dominio físico, psicosocial y ambiental.(35)

Según Capote, E. (2012) en el estudio calidad de vida y depresión en el adulto mayor con tratamiento de hemodiálisis se encontró que de 30 pacientes tenían una calidad de vida 60% y tenían elementos compatibles con la depresión 76.6% del cual el paciente adulto mayor era más vulnerable a tener depresión por lo cual tenían que estar en evaluación constantemente se utilizó el instrumento el índice de karnofsky.(25)

Según Rebollo, A.(2015) en su estudio de calidad de vida relacionada con la salud, se encontró de 377 artículos recabados los pacientes sometidos a hemodiálisis 92.4% tenían la calidad de vida afectada, donde el estado mental juega un papel muy importante para poder tratarlos adecuadamente y exhaustivamente se utilizó el instrumento el estado de salud (short – form SF36).(26)

Según Perales, C. (2016) en su estudio Calidad de vida relacionado con la salud en la enfermedad renal crónica se encontró que la calidad de vida de los pacientes que recibían hemodiálisis era baja, por la relación que tenía con el estado emocional y la depresión que sufría el paciente durante todo el proceso que recibía el tratamiento. Se utilizó el instrumento la escala del cuestionario SF-36 sobre el estado de salud (short – form, SF-36) (10) Esta misma autora en predictores psicosociales de calidad de vida (2012) encontró que tenían una baja calidad de vida y el predictor más encontrado era la depresión, así como el afrontamiento pasivo al estrés de la desesperanza, se utilizó el instrumento la escala del cuestionario SF-36 sobre el estado de salud (short – form, SF-36). (36)

Según Días, C. & col. (2017) en su estudio calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento se encontró de 75 pacientes el 70.8% no se adhieren al tratamiento de reemplazo renal de hemodiálisis, mientras que el 54.9% de los pacientes se adherían al tratamiento de remplazo renal de hemodiálisis, se utilizó el cuestionario de calidad de vida en enfermedad renal (KDQOL-SFTM).(27) los pacientes de hemodiálisis en su mayoría no logran tener una buena adherencia a la terapia de

reemplazo renal hemodiálisis el personal encargado se les realiza un seguimiento para llegar a tener una buena adherencia al tratamiento de hemodiálisis.

Según Renz, C. (2020) en su estudio calidad de vida de pacientes renales crónicos en hemodiálisis, se encontró que 183 pacientes tenían estado laboral 19.4%, limitaciones por problemas físicos 22.5% y sobre carga impuesta por la enfermedad 42.6%, se identificó que los pacientes presentaron componente físico 35.3% y un componente mental 48.1% se llegando a utilizar el instrumento KDQOL – SFTM.(37)

Según Gadea, M. (2020) en su estudio calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica coincide con otro autor donde encontró que las cuatro dimensiones donde la función física 54.5% función social 59.1%, función rol físico 86.3% y la dimensión rol emocional 54.4 se utilizó el instrumento la escala del cuestionario SF-36 sobre el estado de salud (short – form, SF-36).(38) coincide con el autor anterior donde la dimensión afectadas para ambos es la física.

Según Villanueva, C. (2015) en su estudio calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis, se encontró que de 39 pacientes presentaron depresión severa 62.5% y deficiente calidad de vida en la dimensión física, depresión moderada 85.7% la dimensión rol físico deficiente se utilizó el instrumento el inventario de depresión de Beck II (IDB-II) y para la calidad de vida la escala del cuestionario SF-36 sobre el estado de salud (short – form, SF-36).(39) se verá afectado de alguna manera el paciente su estado mental con la calidad de vida el cual tendrá que recibir un seguimiento para su pronta mejoría.

Según Merino, R. & col. (2019) Relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y depresión en pacientes en hemodiálisis crónica Se encontró que de 122 pacientes los hombres 65.6% y las mujeres 34.4% tenían las áreas más afectadas en la calidad de vida son la función física, salud general y rol físico y el 52.5% presentaron depresión utilizaron el instrumento la escala del cuestionario SF-36 sobre el estado de salud (short – form, SF-36). (40)

Los autores coinciden que en la calidad de vida las dimensiones más afectadas son la física, psicológica y social el instrumento más utilizado la escala del cuestionario SF-36 sobre el estado de salud (short – form, SF-36).

CONCLUSIONES

- Los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis sufren de depresión leve, moderado, severa llegando a afectar la calidad de vida del paciente lo que hace necesario que el personal de salud principalmente la enfermera especialista debe de reconocer estos aspectos para poder colaborar y apoyar al paciente en mejorar estos estados o niveles de depresión con el equipo multidisciplinario.
- Los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis sufren de depresión pudiendo ser leve, moderado, severa lo cual llega a afectar considerablemente la calidad de vida.
- El paciente en hemodiálisis tiene afectado la calidad de vida durante el tratamiento de hemodiálisis.
- Los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, los más afectados con la depresión y calidad de vida, son el adulto mayor jubilado y la mujer con carga familiar y económica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Molina CGE, Fierro JGP, Robledo JL, Ortega R, Mendoza JAM, Rodríguez VMV. Calidad de vida y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica. 2009;7.
2. Soriano Cabrera. Definición y clasificación de los estadios de la enfermedad renal crónica. Prevalencia. Claves para el diagnóstico precoz. Factores de riesgo de enfermedad renal crónica. 24:8.
3. Rojas-Villegas Y, Ruíz-Martínez AO, González-Sotomayor R. Ansiedad y depresión sobre la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedad renal. Rev Psicol [Internet]. 26 de julio de 2017 [citado 8 de octubre de 2021];26(1). Disponible en: <https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/46859>
4. Espinosa Cuevas Maria. Enfermedad Renal Cronica. 2016;1:6.
5. Villagómez Fuentes LE, Gómez García S, Rosales Salinas LE. Depresión en pacientes del programa de hemodiálisis en el noreste de México. Diálisis Traspl [Internet]. julio de 2014 [citado 8 de octubre de 2021];35(3):98-102. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886284514000022>
6. Páez AE, Jofré MJ, Azpiroz CR, Bortoli MAD. Anxiety and Depression in Patients with Chronic Renal Insufficiency Undergoing Dialysis Treatment. Univ Psychol. 2009;8(1):8.
7. Lopez Lopez, Vaca Cordova, Guzman Ramirez. Calidad de vida en hemodiálisis y diálisis peritoneal tras cuatro años de tratamiento. 2017. 2.

8. Vázquez-Martínez VH, Ortega-Padrón M, Cervantes-Vázquez DA. Factores asociados a la depresión en pacientes bajo tratamiento con hemodiálisis. *Aten Fam.* enero de 2016;23(1):29-33.
9. Barros Higgins L, Herazo Beltrán Y, Aroca Martínez G. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica. *Rev Fac Med* [Internet]. 10 de diciembre de 2015 [citado 8 de octubre de 2021];63(4):641-7. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/49805>
10. Perales Montilla CM, Duschek S, Reyes del Paso GA. Calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica: relevancia predictiva del estado de ánimo y la sintomatología somática. *Nefrología* [Internet]. mayo de 2016 [citado 8 de octubre de 2021];36(3):275-82. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0211699516000424>
11. Cabada Ramirez, Cruz Garcia, Emanuel Quezada. Calidad de vida, depresión y ansiedad en pacientes dializados. 2016. 3.
12. Herbias Herbias L, Aguirre Soto R, Bravo Figueroa H, Avilés Reinoso LA. Significado de calidad de vida en pacientes con terapia de hemodiálisis: un estudio fenomenológico. *Enferm Nefrológica* [Internet]. 3 de marzo de 2016 [citado 8 de octubre de 2021];19(1):37-44. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4158>

13. Loza Munarriz, Ramos Muñoz,. Analisis de la situacion de la enfermedad renal cronica en el Perú, 2015. Ministerio de salud; 2016.
14. Alvarado Boj. Complicaciones de pacientes en la unidad de hemodialisis. 2014. 2014;1.
15. Alvarez Sagubay DJÁ, Serrano Figueroa L, Trujillo Macas J, Carpio Acosta M. Depresion en hemodialisis. 2014. 2014;17:4.
16. López ED. Enfermedad renal crónica; definición y clasificación. 2008;3:6.
17. Gutiérrez Sánchez D, Leiva-Santos JP, Macias López MJ, Cuesta Vargas AI. Perfil sintomático de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica Estadio 4 y 5. *Enferm Nefrológica* [Internet]. 28 de septiembre de 2017 [citado 8 de octubre de 2021];20(3):259-66. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3498>
18. Gomez Carracedo AG, Arias Muñana EA, Jimenez Rojas CJ. Insuficiencia renal cronica. 2006. :10.
19. Silva Junior GB da, Barbosa AM de O, Silva GPF da, Silva LN da, Lima GR, Santana CC, et al. Depressive symptoms in chronic kidney disease: A comparison between patients on dialysis versus conservative treatment. *Nefrol Latinoam* [Internet]. octubre de 2017 [citado 8 de octubre de 2021];14(4):153-9. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2444903217300239>
20. Gómez Vilaseca L, Pac Gracia N, Manresa Traguany M, Lozano Ramírez S, Chevarria Montesinos JL. Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes de

hemodiálisis. *Enferm Nefrológica* [Internet]. junio de 2015 [citado 8 de octubre de 2021];18(2):112-7. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=en

21. Giera Vives L, Rico González A. Evaluación de la ansiedad y depresión en los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis durante un año. *Enferm Nefrológica* [Internet]. 2013 [citado 8 de octubre de 2021];16:158-9. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-288420130005000080&lng=en&nrm=iso&tlng=en

22. Moya Ruiz MA. Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrológica* [Internet]. 4 de julio de 2017 [citado 8 de octubre de 2021];20(1):48-56. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4048>

23. Khan A, Khan AH, Adnan AS, Sulaiman SAS, Mushtaq S. Prevalence and predictors of depression among hemodialysis patients: a prospective follow-up study. *BMC Public Health* [Internet]. diciembre de 2019 [citado 8 de octubre de 2021];19(1):531. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6796-z>

24. Instituto nacional de salud mental. Depresión. NIMH; 2021.

25. Leyva EC, Laime DZC, Juan DC, Moreno C. Calidad de vida y depresión en el adulto mayor con tratamiento sustitutivo de la función renal. :11.

26. Rebolledo Rubio, Morales Ascencio. Revisión de estudios sobre calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica avanzada en España. Nefrología [Internet]. octubre de 2014 [citado 8 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://doi.org/10.3265/Nefrologia.pre2014.Jul.12133>
27. Díaz-Soto CM, Présiga-Ríos PA, Zapata-Rueda CM. Calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia-Colombia. :9.
28. Urzúa M A. Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. Rev Médica Chile [Internet]. marzo de 2010 [citado 8 de octubre de 2021];138(3). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000300017&lng=en&nrm=iso&tlng=en
29. García Viniegras C, Rodríguez López G. Calidad de vida en enfermos crónicos. 2007;6:9.
30. Montoya Fernandez, Suarez Chumaceros J, Suarez Chumacero J. Depresion y ansiedad en pacientes en hemodialisis. 2014. :37.
31. Vallejos Saldarriaga JF, Ortega Reyna EZ. Niveles de depresión y factores sociodemográficos en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Perú. Cienc Psicológicas [Internet]. 22 de octubre de 2018 [citado 8 de octubre de 2021];205. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/1683>

32. Cajachagua Huapaya RAC. Depresion en pacientes en hemodialisis. 2017. 30:16.
33. Concha Chirinos Celeste. Depresion y apoyo social en pacientes con enfermedad renal cronica estadio V en programa de hemodialisis, hospitalizados en el hospital arzobispo loayza, lima 2014. 2014. 2014;86.
34. Apaza Quispe Geny. Depresion en pacientes con enfermedad renal cronica en el centro de hemodialisis del Hospital III Essalud. 2017;70.
35. Kim K, Kang GW, Woo J. The Quality of Life of Hemodialysis Patients Is Affected Not Only by Medical but also Psychosocial Factors: a Canonical Correlation Study. J Korean Med Sci [Internet]. 2018 [citado 8 de octubre de 2021];33(14):e111. Disponible en: <https://jkms.org/DOIx.php?id=10.3346/jkms.2018.33.e111>
36. Perales Montilla, Garcia Leon, Reyes de Pasco. Predictores psicosociales de la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Nefrología [Internet]. julio de 2012 [citado 8 de octubre de 2021];(32). Disponible en: <https://doi.org/10.3265/Nefrologia.pre2012.Jun.11447>
37. Pretto CR, Winkelmann ER, Hildebrandt LM, Barbosa DA, Colet C de F, Stumm EMF. Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2020 [citado 8 de octubre de 2021];28:e3327. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100372&tlng=en

38. Gadea Peralta M, Campos Buleje C. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica con tratamiento en hemodialisis hospital regional de Ica. Rev Médica Panacea [Internet]. 28 de agosto de 2020 [citado 8 de octubre de 2021];9(2):98-103. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/327>
39. Villanueva Peña Carlos, Casas Caruajulca Jaime C, Richard Perez Sara C. Depresión y calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en un Hospital De EsSalud en Lima – Perú, 2014. Rev Investig Univ. 2014;4:9.
40. Merino Martinez R, Morillo Gallego, Sanchez Cabezas, Gomez Lopez, Crespo Montero. Relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y depresión en pacientes en hemodiálisis crónica. 2019. 22(3).

ANEXO

FICHAS RAE

Ficha N° 1	
Titulo	DEPRESIÓN EN PACIENTES DEL PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS EN EL NORESTE DE MÉXICO
Autores	Linda Villagómez, Salvador Gómez, Luis Rosales
Año	2014 – México
Objetivo	Determinar la prevalencia y factores asociados a la depresión en pacientes del programa de hemodiálisis de 5 hospitales de atención médica del área metropolitana de Monterrey, ubicada en el noroeste de México.
Metodología	Estudio observacional, descriptivo, transversal
Resultados	La prevalencia global de depresión fue de 47,1% (106), de los cuales, 43 (19,1%) tenían depresión leve, 31 (13,8%) depresión moderada y 32 (14,2%) depresión severa.
Conclusiones	La prevalencia global de depresión en la población estudiada fue alta. Debe utilizarse la detección de depresión de forma sistemática a todos los pacientes del programa de hemodiálisis, estandarizando un protocolo de atención en cada hospital para mejorar la calidad de la atención.

Aporte del estudio para su trabajo de investigación	Todo paciente en tratamiento de hemodiálisis de alguna manera llega a tener depresión sea el lugar donde se encuentre siempre presenta algún nivel de depresión ya sea leve moderada o severa y donde se tiene que tener mayor cuidado para que el paciente se pueda recuperar de manera rápida.
FUENTE (enlace web)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4781535

N° de ficha 2	
Título	ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SOBRE LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL
Autores	Rojas Villegas, Ruíz Martínez y González Sotomayor
Año	2017 – México
Objetivo	Evaluar la relación entre depresión y ansiedad sobre la adherencia terapéutica en pacientes con ERC.
Metodología	Se realizó un estudio cuantitativo no experimental de corte transversal, con alcance correlacional entre las variables emocionales (depresión y ansiedad) y la adherencia al tratamiento en pacientes con IRC
Resultados	Los porcentajes permiten apreciar que algunos de ellos están afectados por estos síntomas psicopatológicos: 48,38% alcanza el

	nivel severo de síntomas depresivos y 35,48% presenta el nivel grave en ansiedad.
Conclusiones	La IRC afecta a la población de ambos sexos, con edad, nivel educativo, ocupación y estado civil indistinto; la mayoría presentan únicamente IRC, aunque algunos también presentaban diabetes y/o hipertensión
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los pacientes en hemodiálisis se ven afectados ambos sexos tanto en ansiedad como en depresión y no llegan a tener una adecuada adherencia al tratamiento de hemodiálisis por diferentes factores psicopatológicos.
Fuente (Enlace Web)	https://scielo.conicyt.cl/pdf/revpsicol/v26n1/0719-0581-revpsicol-26-01-00065.pdf

Ficha N° 3	
Título	SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: UNA COMPARACIÓN ENTRE PACIENTES EN DIÁLISIS VERSUS TRATAMIENTO CONSERVADOR
Autores	Gerado Bezerra, Antonio de Oliveira.
Año	2017 – Brasil

Objetivo	La prevalencia de la depresión en la enfermedad renal crónica (ERC) es mayor que en la población general y predice un mayor riesgo de mortalidad
Metodología	Diseño transversal
Resultados	De acuerdo con el inventario de Beck, 47 (31,9%) pacientes presentaron síntomas depresivos, siendo 22 (14,9%) leves, 14 (9,5%) moderados y 7 (4,7%) síntomas severos.
Conclusiones	Hubo un número significativo de pacientes con ERC con síntomas depresivos, tanto en tratamiento conservador como en hemodiálisis, sin diferencias significativas entre estos 2 grupos.
Aporte del estudio para su trabajo de investigación	Los pacientes en hemodiálisis llegan a presentar de alguna manera algún nivel de depresión ya sea leve moderada o severa del cual se debe de tener cuidado con cada paciente tanto del personal asistencial como de la familia
FUENTE (enlace web)	https://www.elsevier.es/es-revista-nefrologia-latinoamericana-265-articulo-depressive-symptoms-in-chronic-kidney-S2444903217300239

Ficha N°4	
Titulo	DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS, LAMBAYEQUE
Autores	Jeanette Montoya, José Suarez
Año	2017 – Perú
Objetivo	Estimar la frecuencia de Depresión y Ansiedad en pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal (ERCT) en hemodiálisis
Metodología	descriptivo transversal
Resultados	Se encontró una frecuencia de depresión de 62,3%; siendo leve en un 83,5%, moderada en 14,7% y severa en 1,8%. La ansiedad estuvo presente en el 69,7%, siendo leve en 40,2%, moderada en 26,2% y severa en 33,6%.
Conclusiones	Se encontraron frecuencias de depresión y ansiedad superiores a las reportadas en la literatura. Es importante tener en cuenta estas patologías psiquiátricas en el manejo de los pacientes con ERCT
Aporte del estudio para su trabajo de investigación	Los pacientes en tratamiento de hemodiálisis llegaron a sufrir de depresión en mayor porcentaje en el nivel leve siempre teniendo presente y poder hacerle un seguimiento exhaustivo para su mejoría y pronta recuperación psicológica.
FUENTE (enlace web)	https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_6bb9dbd29299c563d97f9ed976463d6f/Details

Ficha N°5	
Titulo	NIVELES DE DEPRESIÓN Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN PERÚ
Autores	José Vallejos Saldarriaga Eris Ortega Reyna
Año	2018 – Perú
Objetivo	describir los niveles de depresión en una población de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, con el fin de evaluar si existen diferencias significativas de acuerdo a factores sociodemográficos y tiempo de hemodiálisis
Metodología	En la presente investigación se ha trabajado con un diseño no experimental de tipo transversal.
Resultados	En relación a los niveles de depresión, el 48.9% de los participantes mostró un nivel de depresión leve, el 40.2% un nivel moderado y 3.2% presenta un nivel severo de depresión.
Conclusiones	La depresión es parte del contexto clínico emocional del paciente renal crónico, observándose desde el diagnóstico, en las etapas de la enfermedad y en el tratamiento de diálisis.
Aporte del estudio para	Los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis sufren de hemodiálisis y pueden llegar a estar en cualquier nivel su estado mental de cada paciente ya sea leve

su trabajo de investigación	moderada o severa es el proceso el cual pasa cada paciente en hemodiálisis.
FUENTE (enlace web)	https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25813

Ficha N° 6	
Título	ESTUDIO DE DEPRESIÓN EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS
Autores	Rainiero Alejandro Cajachagua Huapaya
Año	2017 – Perú
Objetivo	Determinar la prevalencia de depresión en pacientes con insuficiencia renal terminal que reciben hemodiálisis en el Hospital Dos de Mayo en febrero del 2016.
Metodología	Estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal
Resultados	Así mismo, el principal motivo de hemodiálisis fue la uropatía obstructiva (29.1%) y en segundo lugar la nefropatía diabética (19.0%). Se determinó por medio del inventario de depresión de Beck que 65.8% de pacientes presentaron algún grado de depresión
Conclusiones	La prevalencia de algún nivel de depresión es alta. Lo cual nos lleva a recordar que el personal de salud se encuentra

	enfocado específicamente en la parte asistencial, dejando de lado el estado emocional del paciente, olvidando que la medicina no solo tiene como misión alargar la vida del mismo sino también mejorar la calidad de esta.
Aporte del estudio para su trabajo de investigación	Los pacientes llegaron a sufrir de enfermedad renal crónica por diferente patología que le afectó el riñón y de esa manera ingresaron a terapia de remplazo renal como la hemodiálisis por esa razón sufren de depresión.
FUENTE (enlace web)	https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/213

Ficha N°7	
Titulo	DEPRESIÓN Y APOYO SOCIAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V EN PROGRAMA DE HEMODIALISIS, HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA
Autores	Celeste Concha Chirinos
Año	2014 – Perú
Objetivo	Determinar el nivel depresión y apoyo social en pacientes con ERC estadio V hospitalizados hemodializados en Hospital Arzobispo Loayza

Metodología	Estudio observacional y transversal, se evaluó el grado de depresión según la Escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos además del apoyo social con la Escala de Percepción de Apoyo social de Zimet en los pacientes hospitalizados en hemodiálisis.
Resultados	En la evaluación de apoyo social con la escala de percepción de apoyo social se obtuvo que un 68% de los pacientes percibiera un bajo apoyo social, en la valoración con la escala de evaluación de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D), evidencio que el 65% de los pacientes en hemodiálisis presentan un grado severo de depresión.
Conclusiones	Se encontró que la mayoría de los pacientes con ERC estadio V en hemodiálisis presentaron un grado severo de depresión según la escala del CES-D).
Aporte del estudio para su trabajo de investigación	Se encontró que todo paciente que se encontraba hospitalizado y recibía tratamiento de hemodiálisis sufría de depresión y no recibían apoyo de ningún tipo para su pronta recuperación y salida del hospital.
FUENTE (enlace web)	https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_d7cb546596a2f72f34c1baa239ef9bb9

Ficha N°8	
Titulo	DEPRESIÓN EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN EL CENTRO DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL III ESSALUD PUNO.
Autores	Apaza Quispe Geny
Año	2017
Objetivo	caracterizar la depresión en pacientes con tratamiento en el Centro de Hemodiálisis del Hospital III EsSalud
Metodología	cuantitativo, diseño de carácter descriptivo-prospectivo, de corte transversal.
Resultados	Un 81% de los pacientes evidencia la presencia de depresión, sobresaliendo entre sus niveles la Depresión Moderada; 60% es de género masculino; 38% con un tiempo de tratamiento entre 1-5 años, 64% son casados; 51% se encuentran entre los 58-77 años; 53.2% con educación superior, 88% con algún tipo de actividad laboral.
Conclusiones	La prevalencia de depresión es alta en pacientes con ERC atendidos en el Centro de Hemodiálisis, con parámetros que superan las estimaciones a nivel internacional, además prevalece la Depresión Moderada y severa.

Aporte del estudio para su trabajo de investigación	Los pacientes en tratamiento de hemodiálisis el mayor porcentaje eran los hombres y más de la mitad era casado por lo cual llegaban a sufrir de depresión por su enfermedad y la carga económica que tenían.
FUENTE (enlace web)	http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6335

Ficha N° 9	
Título	THE QUALITY OF LIFE OF HEMODIALYSIS PATIENTS IS AFFECTED NOT ONLY BY MEDICAL BUT ALSO PSYCHOSOCIAL FACTORS: A CANONICAL CORRELATION STUDY
Autores	Kyungmin Kim, Gun Woo Kang, Jungmin Woo
Año	2018 – Corea
Objetivo	la calidad de vida (QoL) de los pacientes con enfermedad renal en etapa terminal (ESRD) es muy pobre, posiblemente debido a factores tanto psicosociales como médicos.
Metodología	Correlación
Resultados	Los factores médicos y psicosociales también se correlacionaron. El análisis de correlación canónica indicó una correlación entre la calidad de vida y los factores psicosociales.

Conclusiones	los factores psicosociales influyen en la calidad de vida en pacientes con ESRD y, por lo tanto, deben considerarse cuidadosamente al atender a estos pacientes en la práctica clínica.
Aporte del estudio para su trabajo de investigación	Este estudio coincide con otros autores donde la calidad de vida se ve afecta de los pacientes en hemodiálisis en la dimensión psicología, física y social
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29607636/

Ficha N° 10	
Título	CALIDAD DE VIDA Y DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR CON TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE LA FUNCIÓN RENAL
Autores	Eliseo Capote, Zuleika Casamayor, Juan Castañer.
Año	2012 – Cuba
Objetivo	evaluar la calidad de vida y la depresión en este grupo de pacientes.
Metodología	Observacional, descriptivo y de corte transversal
Resultados	el 44 % del total de pacientes eran adultos mayores. El 60 % tenía una buena calidad de vida y el 76,6 % presentó elementos clínicos compatibles con la depresión. Al

	relacionar la calidad de vida con la depresión se obtuvieron resultados significativos estadísticamente.
Conclusiones	los adultos mayores representaron un porcentaje importante de los pacientes que actualmente reciben tratamiento sustitutivo de la función renal y la mayoría percibe una buena calidad de vida. La depresión en estos pacientes es muy frecuente, situación que se debe tener en cuenta por su influencia sobre la calidad de vida.
Aporte del estudio para su trabajo de investigación	De acuerdo a este autor los que tienen más afectada su calidad de vida es el adulto mayor donde tienen que soportar la carga económica familiar y sobre todo que llegan tener diferentes patologías aparte de la insuficiencia renal y de alguna manera llegan a presentar algún nivel de depresión.
FUENTE (enlace web)	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572012000300003

Ficha N°11	
Titulo	REVISIÓN DE ESTUDIOS SOBRE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA EN ESPAÑA
Autores	Ana Rebollo-Rubio, José M. Morales-Asencio, M. Eugenia Pons-Raventos, Juan J. Mansilla-Francisco
Año	2015 – España
Objetivo	Ofrecer una visión contrastada de los instrumentos de evaluación de la CVRS más usados en la población española con ERCA, analizando además la calidad de vida percibida por esta población
Metodología	Se llevó a cabo una revisión de la literatura publicada sobre estudios realizados en España que hubiera empleado algún instrumento para medir la CVRS, genérico o específico, en pacientes con diferentes estadios de ERCA.
Resultados	Así, en 49 de los artículos encontrados (92,45 %) se analiza la CVRS en pacientes sometidos a terapia de HD, frente al 26,41 % (n = 14) de la diálisis peritoneal (DP) y el 5,66 % (n = 3) de la etapa prediálisis, siendo esta la etapa menos estudiada en los últimos veinte años.
Conclusiones	La mayoría de los estudios muestra cómo la CVRS se ve afectada de forma importante en pacientes que reciben terapia

	sustitutiva renal. Estos resultados se muestran independientes del instrumento usado para medir la calidad de vida relacionada con la salud y de otras variables asociadas a lo largo de los distintos estudios
Aporte del estudio para su trabajo de investigación	Todo paciente con insuficiencia renal ingresa a una terapia de remplazo renal hemodiálisis diálisis peritoneal y predialisis en cualquier terapia el paciente sufre de alguna manera de depresión y se ve afectado la calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	https://www.revistanefrologia.com/es-linkresolver-revision-estudios-sobre-calidad-vida-X0211699515054982

Ficha N° 12	
Titulo	CALIDAD DE VIDA RELACIÓN CON LA SALUD EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: RELEVANCIA PREDICTIVA DEL ESTADO DE ÁNIMO Y LA SINTOMATOLOGÍA SOMÁTICA.
Autores	Carmen Morales, Stefan Duschek, Gustavos Reyes
Año	2016 – España
Objetivo	compara la capacidad predictiva de los síntomas somáticos informados y el estado anímico (depresión y ansiedad) sobre la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica.

Metodología	Se evaluó a 52 pacientes en tratamiento de hemodiálisis mediante: a) la escala de funcionamiento y calidad de vida (SF-36), b) la escala de síntomas somáticos-revisada (ESS-R) y c) la escala de ansiedad y depresión en hospital (HAD).
Resultados	La CVRS inferiores a los valores normativos de instrumento, así como un 36,5 % de prevalencia de ansiedad y un 27 % de depresión.
Conclusiones	El estado anímico es un mejor predictor de los componentes físicos y mental de la CVRS que el número e intensidad de los síntomas físicos informados por los pacientes. Estos resultados señalan la importancia de evaluar e intervenir sobre los estados emocionales negativos (depresión y ansiedad) de los pacientes renales. Estas intervenciones pueden repercutir en una menor interferencia de la enfermedad sobre la CVRS en el paciente en hemodiálisis.
Aporte del estudio para su trabajo de investigación	De acuerdo a este estudio los pacientes en hemodiálisis tienen una calidad de vida relacionada con la salud alterada en la dimensión psicológica donde se ve que los pacientes presentan algún nivel de depresión y ansiedad durante su tratamiento de hemodiálisis.

FUENTE (enlace web)	https://www.revistanefrologia.com/es-calidad-vida-relacionada-con-salud-enfermedad-renal-cronica-relevancia-predictiva-articulo-S0211699516000424
---------------------	---

Ficha N° 13	
Título	PREDICTORES PSICOSOCIALES DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS.
Autores	Carmen M. Perales Montilla, Ana García León, Gustavo A. Reyes del Paso
Año	2012 – España
Objetivo	Valorar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a tratamiento sustitutivo de diálisis, así como evaluar la capacidad predictiva de algunas variables psicosociales (apoyo social, autoeficacia, optimismo disposicional, depresión, ansiedad y estrategias de afrontamiento) sobre los niveles de CVRS.
Metodología	La capacidad predictiva de las variables evaluadas se analizó mediante correlaciones bivariadas y análisis de regresión múltiple.
Resultados	La depresión es el principal predictor de la CVRS, asociándose negativamente a todas sus dimensiones.

Conclusiones	Estos resultados tienen unas claras implicaciones clínicas respecto a los aspectos a los que debe orientarse la intervención psicológica destinada a la mejora de la CVRS en los enfermos renales.
Aporte del estudio para su trabajo de investigación	De acuerdo a este estudio los pacientes en hemodiálisis llegan a tener alterado una de las dimensiones que es el psicológico la mayoría llega a tener depresión donde se asocia a las demás dimensiones física y social
FUENTE (enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952012000700009

Ficha N°14	
Titulo	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN ANTIOQUIA-COLOMBIA
Autores	Cecilia María Díaz-Soto, Paula Andrea Présiga-Ríos, Carla María Zapata-Rueda.
Año	2017 – Colombia
Objetivo	analizar la relación entre los factores de la calidad de vida relacionada con la salud y la adherencia al tratamiento en pacientes con ERC en terapia de reemplazo renal.

Metodología	estudio desde un enfoque empírico de diseño cuantitativo tipo analítico, de corte transversal prospectivo.
Resultados	El 68% de los pacientes con enfermedad renal crónica de la unidad renal en Antioquia son adherentes al tratamiento; de los pacientes no adherentes el 70.8% están en terapia de reemplazo renal de hemodiálisis; en cuanto a variables clínicas se encontró que el 16.7% de los pacientes no adherentes son casos de ansiedad y el 33.3% casos de depresión.
Conclusiones	No se encontró asociación entre las variables sociodemográficas, las características clínicas y la adherencia al tratamiento; se encontraron diferencias en algunos de los factores de la calidad de vida relacionada con la salud entre el grupo de adherentes y no adherentes.
Aporte del estudio para su trabajo de investigación	Los pacientes que se encontraban en terapia de reemplazo renal de hemodiálisis la mayoría no llegan a tener una buena adherencia al tratamiento en cualquier lugar donde se encuentre le va resultar difícil poder adaptarse.
FUENTE (enlace web)	https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/41/41_Diaz.pdf

Ficha N°15	
Titulo	CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES RENALES CRÓNICOS EN HEMODIÁLISIS Y FACTORES RELACIONADOS
Autores	Carolina Renz Pretto, Eliane Roseli Winkelmann
Año	2020
Objetivo	verificar la asociación entre la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes renales crónicos sometidos a hemodiálisis con las características sociodemográficas, clínicas, de depresión y de adhesión a la medicación
Metodología	estudio transversal
Resultados	el 55.2% de los pacientes tenían 60 años o más, 35,0% eran hipertensos, con calidad de vida regular, promedio de 62.61. Puntuaciones por debajo del promedio en las dimensiones de calidad de vida se asociaron, principalmente, con infecciones repetitivas y edema como complicaciones de la enfermedad, dolor durante la hemodiálisis y debilidad posterior
Conclusiones	a calidad de vida reducida en esta población se asocia con síntomas depresivos, complicaciones como infecciones repetitivas, dolor y anemia, debilidad después de la sesión de diálisis y baja adhesión a la medicación.

Aporte del estudio para su trabajo académico	Se encontró que los pacientes en tratamiento de hemodiálisis no tienen una buena calidad de vida y llegan a tener diferentes afecciones asociadas a su enfermedad y/o otra patología
Fuente (Enlace Web)	https://www.scielo.br/j/rlae/a/9JDNyTBwTMqt4br7svXJT4v/?lang=es

Ficha N°16	
Titulo	CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO EN HEMODIALISIS HOSPITAL REGIONAL DE ICA
Autores	Máximo Gadea Peralta, Clarence Campos Buleje
Año	2020
Objetivo	Determinar la calidad de vida que tienen los pacientes con Enfermedad Renal Crónica con tratamiento en Hemodiálisis en el Hospital Regional de Ica.
Metodología	El estudio es de tipo descriptivo y corte transversal.
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.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Se encontró que los pacientes en tratamiento de hemodiálisis en otros aspectos de la calidad de vida se ven alterados o son malas como en el estado funcional, función física, rol físico.
Fuente (Enlace Web)	https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/327

Ficha N°17	
Titulo	DEPRESIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN UN HOSPITAL DE ESSALUD EN LIMA – PERÚ, 2014
Autores	Villanueva Peña, Carlos Alberto; Casas Caruajulca, Jaime; Richard Pérez, Sara
Año	2015 – Perú

Objetivos	determinar si existe relación entre depresión y calidad de vida en un grupo de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en un Hospital de EsSalud, Lima – Perú, 2014.
Metodología	diseño no experimental y de corte transversal
Resultados	un 35.9% nos permite afirmar que la dimensión rol emocional posee una funcionalidad deficiente. Además, un 25.6% y un 30.8% se puede percibir que la dimensión dolor corporal posee una funcionalidad categorizada entre mala y regular. Además, un 35.9% se percibe que la dimensión función social posee una funcionalidad buena y un 43.6% posee una funcionalidad excelente en cuanto a la dimensión rol emocional, se observa que el 62.5% de los pacientes que presentan depresión grave, tienen una deficiente calidad de vida con relación a la dimensión función física.
Conclusiones	existe una relación significativa inversa entre las variables depresión y la calidad de vida, es decir que a mayor depresión se mostrará un menor nivel de calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.
Aporte Del Estudio Para Su Trabajo Académico	Se encontró que la depresión y la calidad de vida tienen una relación significativa para el paciente en tratamiento de

	hemodiálisis siempre se va ver afectado de alguna manera para su salud.
Fuente (Enlace Web)	https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/riu/article/view/666

Ficha N°18	
Titulo	RELACION ENTRE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON A SALUD Y LA ANSIEDAD/DEPREISON EN PACIENTES EN HEMODIALISIS CRONICA
Autores	Merino Martinez Rosa, Morillo Gallegos, Sanchez Cabezas, Gomez Lopez, Crespo Montero
Año	2019– España
Objetivo	Analizae la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes hemodiálisis y su recion con la ansiedad y la depresión.
Metodología	Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal.
Resultados	En el KDQOL, las dimensiones más afectadas fueron: Situación Laboral, Carga de la Enfermedad Renal, Función Sexual y Sueño. En las dimensiones del cuestionario SF, las áreas más afectadas fueron: Rol Físico, Salud General y Función Física. El 42,6% de los pacientes presentaron probabilidad de tener ansiedad, el 52,5% depresión, y el 32,8% presentaban la probabilidad de padecer ambas alteraciones (ansiedad y depresión). La ansiedad y la depresión se asociaron de forma significativa a peores

	puntuaciones en todas las dimensiones del cuestionario KDQOL-SF.
Conclusiones	Los pacientes en hemodiálisis presentan peor calidad de vida que la población sana de referencia, especialmente en las dimensiones Carga de la enfermedad renal, Sueño, Salud general, Vitalidad, Función física y Rol físico. Esta disminución de la calidad de vida está relacionada con la probabilidad de padecer ansiedad y/o depresión. El sexo femenino, la comorbilidad asociada y el tiempo en hemodiálisis, se asocian también a peor calidad de vida.
Aporte del estudio para su trabajo de investigación	De acuerdo a este estudio se llega a tener una relación de la calidad de vida, la ansiedad y la depresión para un paciente en hemodiálisis por todos los procesos que llegan a atravesar desde que inician a recibir el tratamiento de hemodiálisis.
FUENTE (enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842019000300006