



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA**

**INTERVENCIONES EFICACES EN EL MANEJO DE LA ANSIEDAD Y
DEPRESIÓN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN
TRATAMIENTO DE DIÁLISIS**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ENFERMERO
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA**

Presentado por:

AUTOR: Olortegui Ludeña, Karlota
Silva Angulo, Mayra Berenizze

ASESOR: MG. CALSIN PACOMPIA, WILMER

**LIMA – PERÚ
2018**

DEDICATORIA

A nuestros seres queridos por ser el pilar fundamental en todo lo que somos en toda nuestra educación, tanto académica como en nuestra vida personal, por brindarnos su apoyo incondicional y perfectamente sostenido a través del tiempo.

Todo este trabajo no hubiera sido posible gracias al apoyo de ellos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a nuestros formadores, quienes son personas con gran sabiduría, ellos se han esforzado por ayudarnos a poder llegar al punto en el que ahora nos encontramos.

Este proceso no ha sido sencillo, pero gracias a sus ganas de transmitirnos sus conocimientos y dedicación, hemos podido lograr importantes objetivos; el más importante para nosotros que es culminar el desarrollo de nuestra tesis y obtener con éxito nuestra titulación profesional como enfermeros especialistas en Nefrología.

Asesor: MG. CALSIN PACOMPIA, WILMER

JURADO

Presidente: Dra. Rosa Eva Pérez Siguas.

Secretario: Mg. Franchesca K. López Llerena.

Vocal: Mg. Anika Remuzgo Artezano.

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	14
1.2. Formulación del problema	17
1.3. Objetivo	17
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	18
2.2. Población y muestra	18
2.3. Procedimiento de recolección de datos	19
2.4. Técnica de análisis	20
2.5. Aspectos éticos	20
CAPÍTULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	21
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	34

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones	36
5.2. Recomendaciones	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios revisados sobre intervenciones eficaces en el manejo de la ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.	21
Tabla 2: Resumen sobre estudios revisados sobre intervenciones eficaces en el manejo de la ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.	31

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar y analizar las intervenciones eficaces en el manejo de la ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis. **Materiales y Métodos:** El presente estudio es de tipo cuantitativo y el diseño de estudio es una revisión sistemática, los instrumentos que se emplearon fueron las bases de datos: Scielo, Epistemonikos y PubMed. La población fue de 35 artículos revisados, de los cuales se empleó una muestra de 10 artículos.

Resultados: Encontramos en nuestro estudio que 90% de los artículos revisados afirman que las intervenciones eficaces para el manejo de la ansiedad y depresión son principalmente el trabajo multidisciplinario que incluya estrategias psicoterapéuticas y el apoyo familiar y social; solo un artículo refiere que más que una terapia psicológica, la realización de actividad física disminuye significativamente los síntomas ansiosos y depresivos. **Conclusiones:** Las intervenciones eficaces para el manejo de la ansiedad y depresión en el paciente con insuficiencia renal en tratamiento de diálisis son: el trabajo multidisciplinario, apoyo familiar y social, la consultoría de enfermería y la realización de actividad física.

Palabras claves: "intervención", "eficacia", "depresión", "ansiedad", "insuficiencia renal crónica", "diálisis".

ABSTRACT

Objective: To systematize and analyse effective interventions in the management of anxiety and depression in patients with chronic renal failure in dialysis treatment. **Materials and methods:** The present study is of quantitative type and the design of study is a systematic review, the instruments that were used were the databases: Scielo, Epistemonikos and PubMed. The population was of 35 revised articles, of which a sample of 10 articles was employed.

Results: We found in our study that 90% of the revised articles affirm that effective interventions for the management of anxiety and depression are mainly multidisciplinary work involving psychotherapeutic strategies and support Family and social; Only one article refers that more than a psychological therapy, physical activity significantly decreases anxious and depressive symptoms. **Conclusions:** Effective interventions for the management of anxiety and depression in the patient with renal failure in dialysis treatment are: multidisciplinary work, family and social support, nursing consulting and physical activity.

Key words: "intervention", "efficacy", "depression", "anxiety", "chronic renal failure", "dialysis".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

La Insuficiencia Renal es una enfermedad crónica no transmisible, que no está libre de padecerla ningún grupo etario ni sector de la sociedad. Esta enfermedad trae consigo efectos devastadores para la persona que la padece en su calidad de vida por su morbilidad y alta mortalidad. La alteración de la función renal va afectar prácticamente a todos los sistemas del organismo donde pueden aparecer con más frecuencia las alteraciones en el sistema cardiovascular, además es frecuente la aparición de alteraciones de tipo psicológicas. Los pacientes que reciben tratamientos sustitutivos altamente invasivos sufren cambios de vida en los diferentes ámbitos de su vida (físico, psicológico y social), no solo para ellos, sino también para su familia (1).

Generalmente cuando se realiza una entrevista a un paciente en una sesión de diálisis o cuando se le está brindando una educación sanitaria, se producen muchas interrupciones durante la comunicación, ya que al mismo tiempo tenemos que atender a otros pacientes, además surgen otro tipo de problemas que tenemos que resolver inmediatamente; por lo que no podemos entrevistar al paciente ni podemos realizar la educación sanitaria de forma correcta o como deberíamos hacerlo.

Es importante dedicar el valor y el tiempo que se merecen todas estas intervenciones enfermeras, ya que son elementos fundamentales para el tratamiento y aceptación de la enfermedad (2).

Siendo los factores psicológicos elementos variables sobre los que se puede actuar, es necesario emplear diferentes estrategias terapéuticas o en todo caso combinarlas con fármacos indicados por los especialistas con el fin de brindar una mejor calidad de vida a los pacientes renales. En la Nefrología moderna es importante entender que dentro de las unidades de diálisis, los enfermeros como personal de salud que permanece más tiempo con el paciente, debemos ser capaces de percibir, diagnosticar y tratar trastornos de tipo ansioso-depresivos, ya que tenemos las herramientas necesarias y programas de intervención que han mostrado ser muy eficaces para la resolución de problemas. Con el objeto de mejorar estos programas, estas intervenciones se pueden desarrollar mientras el paciente recibe tratamiento de diálisis, ya que es un tiempo donde el paciente está más disponible para poder recibirlas. En otros países como España, la participación de profesionales de la salud mental como nuevos miembros integrados en el equipo de Nefrología está en proceso, y aun no se ha desarrollado de la especialización (Psiconefrología). Sin embargo, aún se puede realizar la interconsulta hospitalaria como primer recurso, como también se puede recurrir al ámbito de las asociaciones de pacientes como recursos locales y tradicionales que sirven de apoyo psicosocial (3).

La magnitud con la que se presentan las reacciones emocionales varía de un paciente a otro y va a depender de la valoración y el impacto a nivel cognitivo que este causando la enfermedad renal, además también tiene mucho que ver con el tipo de tratamiento que se le esté administrando, de las condiciones de vida en que se encuentre y de sus habilidades individuales para poder adaptarse al programa de diálisis.

La mayoría de los problemas de los pacientes en tratamiento de diálisis se dan por la insuficiencia renal y por el mismo tratamiento en sí, teniendo cada paciente una experiencia distinta de la enfermedad; ésta experiencia tiene mucho que ver con la historia de su enfermedad, de sus características personales y del entorno familiar que rodea al paciente. La impresión que produce la enfermedad renal en estos pacientes tiene mucho que ver con las alteraciones que produce en su estilo de vida, cambios a nivel orgánico y funcional, y por las distintas limitaciones que van apareciendo como consecuencia de la pérdida de la función renal que trae la enfermedad; por lo que mientras avanza el tratamiento se presentan sentimientos de angustia, de desesperanza y de incapacidad que se hacen comunes en casi todos los pacientes. Para lograr la percepción de una mejor calidad de vida en estos pacientes es importante contribuir a la adecuación a su terapia de diálisis, ayudarlos en su proceso de adaptación psicológica y fortalecer su red interpersonal: familia, equipo asistencial e inserción social. El trabajo en equipo se debe centrar en identificar las manifestaciones psicopatológicas que constantemente padecen los pacientes sometidos a tratamientos dialíticos, ya que es importante considerar el conocimiento de las mismas y de esta manera emplear acciones y programas de prevención y control que ayude a mejorar a alcanzar una mejor calidad de vida en estos pacientes (4).

En el tratamiento del paciente que se encuentra en terapia diálisis es necesario contar con equipos multidisciplinarios que utilicen estrategias psicoterapéuticas en donde se consideren como importantes los elementos individuales familiares como punto de apoyo. Asimismo, se debe al analizar el círculo vicioso que existe entre depresión y ansiedad, deterioro cognitivo y enfermedad vascular cerebral, ya que podría tratarse de un trastorno mucho más complejo de lo que se pensó inicialmente, ya que la presencia de elementos que producen lesión a nivel cerebral permanente en los pequeños vasos hacen que el paciente tenga una baja o nula respuesta a los fármacos antidepresivos (5).

La existencia de síntomas depresivos se presenta tanto en pacientes como en los familiares responsables del cuidado. Además, existe una relación muy significativa entre percepción de la carga del cuidado y los síntomas depresivos que presentan los pacientes renales en tratamiento de diálisis (6).

La insuficiencia renal crónica no solo daña el estado de salud de las personas, sino que además afecta de manera importante su estado de ánimo, económico y social. Cuando una persona se incorpora a los programas de terapia de reemplazo renal se ve forzado a someterse a un riguroso tratamiento que trae consigo muchos cambios los cuales incluyen: cambios en su alimentación, restringir la ingesta de líquidos, recibir técnicas dolorosas. En algunos casos estos pacientes además deben experimentar la pérdida de esperanza de poder recibir un trasplante renal, y en el peor de los casos sufrir el aislamiento familiar.

El paciente renal se ve muy afectado por todos estos cambios, lo cual hace baja o nula su colaboración con respecto al tratamiento, además en algunos casos lo conduce a adoptar conductas negativas a la terapia de diálisis. Éstos pacientes son los más propensos a presentar conductas de regresión y negación, las que se manifiestan en el incumplimiento de las indicaciones prescritas, se ausentan de las sesiones de diálisis, y presentan actitudes que no contribuyen a mejorar su estado de salud. (7).

Para adaptarse a esta nueva situación, el paciente dispone de una serie de mecanismos: pensamientos y acciones que lo preparan para afrontar mejor la enfermedad. Asimismo, el paciente pone en acción estrategias de afrontamiento que son los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que hace una persona para afrontar las demandas externas e internas de su propio organismo.

Éste es un proceso muy complejo, además de multidimensional y dinámico, por lo que se hace necesario contar con estrategias modificables en el tiempo y que sean sensibles tanto a las características personales como a los factores externos o del entorno (8).

Cualquier enfermedad crónica genera un impacto psicológico en el ciclo vital de la persona que lo padece, que se da en cierta forma por el propio curso de la enfermedad y va estar relacionado con el tipo de estrategias de afrontamiento que se empleen para que el paciente pueda superar los temores, las preocupaciones, los recuerdos negativos, los pensamientos y las sensaciones ante el tratamiento y lo relacionado a su futuro. Para que el paciente afronte mejor su enfermedad, se hace necesaria la intervención psicológica a nivel cognitivo, emocional, conductual, social y espiritual, ya que todos estos elementos coadyuvan para un mejor afrontamiento de la enfermedad por parte del paciente, lo que permite una adaptación más eficaz que se verá reflejado en un estilo de vida satisfactorio, con la máxima calidad que el curso de la enfermedad se lo permita (9).

Los pacientes en tratamiento de diálisis pasan por un proceso de adaptación, en el cual uno de los elementos más importantes son las emociones. El paciente se enfrenta a situaciones nuevas, lo cual conlleva al aumento del riesgo de presentar depresión o ansiedad. Al ser una enfermedad crónica, se necesita de un trabajo interdisciplinario que incluya a médicos, psicólogos, enfermeras, etc. El apoyo familiar y social también constituye un factor importante a tener muy en cuenta en el tratamiento de la ansiedad y la depresión (10).

1.2. Formulación del problema.

En el siguiente trabajo de investigación de revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes con insuficiencia renal	Intervención eficaz en el manejo de la ansiedad y depresión	Eficacia

¿Cuáles son las intervenciones eficaces en el manejo de la ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis?

1.3. Objetivo

Analizar y sistematizar las evidencias sobre las intervenciones eficaces en el manejo de la ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio:

El presente estudio fue de tipo cuantitativo y el diseño de estudio fue una revisión sistemática. Las revisiones sistemáticas son investigaciones científicas en las cuales la unidad de análisis o estudio son la revisión de aspectos cuantitativos y cualitativos de los originales primarios; ésta se ha convertido en una herramienta esencial para simplificar y analizar la información científica que se encuentra disponible que sigue además una metodología explícita y rigurosa. La revisión sistemática se constituye así en un diseño de investigación en el que las unidades de estudio, en lugar de ser pacientes o unidades administrativas, vienen a estar conformados por los trabajos originales que se revisan (11).

2.2. Población y muestra.

El universo de estudio estuvo constituido por la revisión bibliográfica de 35 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos de Scielo, PubMed y Epistemonikos, las cuales se revisaron para obtener la muestra, que quedó conformada por 10 artículos científicos que concuerdan con nuestros estudios. Estos artículos han sido publicados en los idiomas de español e inglés, lo cuales no sobrepasan una antigüedad no mayor de diez años.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

Para la recolección de datos, se realizó la revisión bibliográfica de 35 artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal la eficacia del manejo de la ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis; de todos éstos artículos que se revisaron, solo se consideraron 10 artículos como los más importantes por su nivel de evidencia y la fuerza de recomendación, los artículos menos importantes fueron excluidos de nuestro trabajo. Para establecer la búsqueda fue necesario tener acceso al texto completo del artículo científico para que nos brinde la información necesaria.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Insuficiencia Renal Crónica AND Ansiedad.

Insuficiencia Renal Crónica AND Depresión

Insuficiencia Renal Crónica AND Depresión AND Ansiedad

Insuficiencia Renal Crónica OR Ansiedad.

Insuficiencia Renal Crónica OR Depresión

Insuficiencia Renal Crónica OR Depresión OR Ansiedad

Base de datos:

SCielo, Epistemonikos, Pubmed.

2.4. Técnica de análisis.

Para realizar el análisis de la revisión sistemática, se elaboró una tabla de resumen (Tabla N°2) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados que se revisaron. Éstos artículos se evaluaron para la realizar la comparación de los temas o características en los que se relacionaban con el tema principal y para determinar si existe discrepancia. Además, siguiendo los criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación intensiva para cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo, empleando para ello el método de GRADE.

2.5. Aspectos éticos.

En la evaluación de cada uno de los artículos científicos revisados, se realizó de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación, verificando además que cada uno de ellos haya considerado los principios éticos en su ejecución y de esta manera considerarlos dentro de nuestro trabajo.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios revisados sobre intervenciones eficaces en el manejo de la ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
1. Autor	año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Cuesta AI, Vertedor C.	2012	Actividad física, ansiedad y depresión en pacientes sometidos a hemodiálisis (12).	Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5514694 España.	Volumen: 61

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusiones
transversal	50 pacientes	Consentimiento informado	De los 50 pacientes del estudio, presentaron algún trastorno de depresión según la escala de Beck 18 pacientes. El 15,4 % fue trastornos de depresión leve y el 7,7% depresión moderada. Con respecto a la ansiedad según STAI, el 51,3 % presentaban ansiedad leve frente al 12,8% que sufrían ansiedad moderada. Se acepta la Hipótesis que planteábamos en el estudio, que existe una correlación entre realizar ejercicio físico según el IPAQ y el tener una menor prevalencia de algún trastorno depresivo y ansioso según Beck y STAI ($p=0,015$ y $0,047$ $r= -0,341$ y $-0,283$) respectivamente.	Es posible disminuir la depresión y trastornos de ansiedad de manera significativa con la realización de actividad física. Los pacientes más activos físicamente corresponden a los pacientes con edades menos avanzadas, activos laboralmente y que llevan un menor tiempo con el tratamiento sustitutivo. Fomentar el ejercicio físico entre los pacientes que están en tratamiento puede reducir de manera significativa los trastornos depresivos y ansiosos que de forma común sufren este tipo de pacientes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
2. Autor	año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Ojeda M, Caro I, Ojeda D, AM, García S, García S, García M.	2017	Consulta de enfermería y adherencia terapéutica del paciente en hemodiálisis (13).	Enferm. Nefrol. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000200132 España.	Volumen 20. Número 2 .

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusiones
Observacional longitudinal prospectivo de cohorte.	42 pacientes	Consentimiento informado	Se estudiaron un total de 42 pacientes (64% hombres) con una edad media de 56.7 ± 17.7 años y un rango de edad entre 24 y 88 años. Todos los pacientes reciben HD convencional con bicarbonato y dializadores de alta permeabilidad.	La consulta de enfermería hace que mejore la aceptación del tratamiento. Esto puede estar relacionado con un mayor tiempo de dedicación al tratamiento del paciente, y mayor contacto con el cuidador principal. Este ámbito favorece aquellas intervenciones que dependen en gran medida de una adecuada educación sanitaria donde el ambiente tiene gran importancia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
García ER, Peso G, Selgas R.	2014	El papel de la depresión, la ansiedad, el estrés y la adhesión al tratamiento en la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis: revisión sistemática de la literatura (14).	Nefrología (Madr.) http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952014000500013 España.	Volumen 34. Número 5.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusiones
Cualitativo Revisión sistemática.	38 estudios revisados abarcaron un total de 6997 participantes	El estudio no refiere.	Cumplieron los criterios de inclusión 38 estudios. La mayoría de los trabajos (16 de 38) se centraron exclusivamente en el papel de la depresión sobre la CVRS; 14 fueron estudios que evaluaban depresión y ansiedad conjuntamente sobre la CVRS; 2 relacionaron depresión, calidad de sueño y CVRS; y los demás estudios relacionaron las variables objeto de esta revisión en diferentes combinaciones.	La presente revisión destaca que la ansiedad, depresión y estrés afectan negativamente la Calidad de Vida Relacionada a la Salud en un importante número de pacientes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Mesa M, Vázquez Y, Álvarez N.	2012	Depresión y ansiedad en los pacientes de hemodiálisis (15).	Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana http://www.revistahph.sld.cu/hph3-2013/hph%2004313.html Cuba.	Volumen 10. Número 3.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusiones
Cuantitativo Descriptivo transversal	69 pacientes	Consentimiento informado.	Se obtuvo que los pacientes del sexo masculino tenían más depresión y ansiedad que los del sexo femenino, la ansiedad predominó en las edades entre 45 y 64 años y la depresión en los de más de 65 años, el estado civil soltero fue el más afectado por depresión, los cambios desfavorables en la situación económica se manifestaron con depresión y la ansiedad afectó más a los pacientes con menos de 5 años en diálisis, así como la depresión a los de más de 5 años de tratamiento.	Este estudio concluye que tanto la depresión y la ansiedad se presentan en el paciente con insuficiencia renal crónica durante el primer y segundo año de tratamiento. La calidad de vida que logren será resultado de la adecuación médica a su tratamiento, de su proceso de adaptación psicológica y de su red interpersonal: familia, equipo asistencial e inserción social.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Millán R.	2009	Una entidad polimorfa y multifactorial: depresión en pacientes que reciben diálisis (16).	rev.colomb.psiquiatr. [online]. 2009, http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502009000300010&lng=en&nrm=iso&tlng=es Colombia.	Volumen 38. Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusiones
Cualitativo Revisión sistemática	62 estudios	El estudio no refiere.	En esta población, los trastornos psiquiátricos más frecuentes son la ansiedad y la depresión, en sus distintas presentaciones. La evaluación de esta última se complica por su traslape sintomatológico con la insuficiencia renal crónica, clínicamente difícil de diferenciar. Por ello los distintos estudios muestran prevalencias muy diferentes, dependiendo de la escala utilizada, su modo de aplicación y enfoque diagnóstico.	El abordaje del paciente que recibe diálisis debe incluir equipos multidisciplinarios que empleen estrategias psicoterapéuticas y consideren elementos individuales, familiares y las interacciones desde el punto de vista sistémico, que se generan dentro de la unidad de diálisis. Además, se debe analizar el círculo vicioso entre depresión, ansiedad, deterioro cognitivo y enfermedad cerebro-vascular. Podría deberse a una patología mucho más compleja de lo que inicialmente se consideró, que al tener elementos de lesión cerebral permanente en los pequeños vasos explicarían la pobre respuesta a los antidepresivos en estos pacientes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Arechabala M, Catoni M, Palma E, Barrios S.	2011	Depresión y autopercepción de la carga del cuidado en pacientes en hemodiálisis y sus cuidadores (17).	Rev. Panam.Salud Publica https://scielosp.org/pdf/rpsp/v30n1/v30n1a11.pdf Chile.	

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusiones
Cuantitativo Descriptivo correlacional	162 díadas paciente- cuidador.	Consentimiento informado.	Del total de pacientes, 40 por ciento fueron mujeres, con un promedio de edad de $56 \pm 14,9$ años, mientras que entre los cuidadores principales, 75 por ciento fueron mujeres, cónyuges, con una edad promedio de $50 \pm 16,1$ años. Se observó que tanto los pacientes (40,74 por ciento) como los cuidadores principales (43,82 por ciento) presentaban síntomas de depresión. Se encontró una asociación positiva ($r = 0,43$, $P 0,001$) entre la autopercepción de carga y la presencia de síntomas depresivos en los pacientes.	Los cuidadores principales del paciente renal son en su mayoría mujeres y familiares de los pacientes. Se perciben fatigados con el cuidado, al igual que lo perciben los propios pacientes, por lo que se debe trabajar con ambos para la solución de estos problemas.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
7. Autor	año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Guerra VT, Díaz A, Vidal K.	2010	La educación como estrategia para mejorar la adherencia de los pacientes en terapia dialítica (18).	Revista Cubana de Enfermería. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000200007 Cuba.	Volumen 26. Número 2.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusiones
Revisión sistemática	Artículos publicados en Internet por diversos autores que abordan la temática expuesta	El estudio no refiere.	<p>La hemodiálisis es una de las alternativas que los pacientes tienen para continuar viviendo y es la terapia usada con mayor frecuencia por la población de pacientes que padecen IRCT. El 66% de los pacientes con IRCT en Estados Unidos y el 46% a 98% en Europa, reciben hemodiálisis.</p> <p>La IRCT no sólo afecta el estado de salud de las personas sino que también repercute en el estado emocional, económico y social.</p>	Sería favorable que los profesionales de la salud que realizan educación a pacientes renales estén conscientes de su rol y estén sensibilizados respecto a la efectividad que pueden llegar a tener los programas educativos cuando son diseñados adecuadamente. Que consideren además, la importancia que tiene optimizar el tiempo en que los pacientes permanecen en contacto con los profesionales de la salud para generar estrategias educativas, y para establecer vínculos con los pacientes y familia para propiciar la educación continua que se necesita para generar cambios a corto y largo plazo.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Begoña R, Basabe K, Fernández E.	2009	Cambios en las estrategias de afrontamiento en los pacientes de diálisis a lo largo del tiempo (19).	Enferm. Nefrol http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752009000100003 España.	Volumen 12. Número 1.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusiones
Transversal Observacional	93 pacientes.	Consentimiento informado	De los 93 pacientes, 61 personas seguían tratamiento mediante HDH y 32 mediante DPCA. La distribución por sexos y las medias de edad en los grupos de HDH y DPCA (tabla 2). El tiempo en tratamiento fue muy variable, con cierta asimetría en la distribución. En un 30% figuraban los psicofármacos en el tratamiento prescrito, en un 11%, figuraban antidepresivos y ansiolíticos, en un 18% sólo ansiolíticos y en un 1% sólo antidepresivos.	Las intervenciones profesionales orientadas a promover en los pacientes la expresión de emociones, junto los apoyos emocionales a los familiares resultarían en una mejor calidad y satisfacción de vida. Por todo esto, la influencia del tiempo de tratamiento condiciona la evolución de la percepción de una mejor calidad de vida.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
9. Autor	año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Gonzales Y, Herrera LF, López J.	2011	Características del estado emocional en pacientes con enfermedad renal crónica (20).	Revista Psicológica Científica. http://www.psicologiacientifica.com/enfermedad-renal-cronica-pacientes-estado-emocional/ Cuba	Volumen 13. Número 20

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusiones
Transversal Observacional	32 Pacientes	Consentimiento informado	Al abordar la relación entre el estado emocional y el bienestar psicológico, un 25 % refiere experimentar inseguridad a la hora de tomar decisiones, un 15 % de ellos manifiestan necesitar apoyarse en otras personas para ello. De los 32 pacientes que integran la muestra 26 refieren que el optimismo en la vida es fundamental para seguir viviendo, este grupo pertenece a las edades entre 33 y 75 años	Los resultados de ésta investigación indican que el estado vivencial de los pacientes con enfermedad renal crónica está marcado por afectaciones emocionales, evidenciándose la necesidad urgente de implementar alternativas terapéuticas psicológicas efectivas en la atención integral de estos pacientes, y además considerar la expresión del cuadro clínico de la enfermedad.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Gonzales A.	2013	Evaluación de la ansiedad y depresión en los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis durante un año (21).	Enferm.Nefrol http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842013000500080 España.	Volumen 16. Suplemento 1.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusiones
Cuantitativo Descriptivo Transversal	98 pacientes.	Consentimiento informado	En la primera evaluación en el percentil 75 o por encima, están en depresión-estado el 77,55 % de pacientes y en depresión-rasgo el 76,53%, y en la segunda evaluación el 73,47 % y 59,18 % respectivamente. La disminución en la puntuación de depresión-rasgo entre la primera y la segunda evaluación es estadísticamente significativa ($p < 0,001$). La ansiedad es menos frecuente con decatipo >7 , en ansiedad-estado el 24,49 % de pacientes y en ansiedad-rasgo el 38,78 % en la primera evaluación, y en la segunda evaluación el 19,39 % y el 30,61 % respectivamente.	La mayoría de los pacientes presentan depresión. El personal de Enfermería es la que pasa más tiempo con los pacientes, por lo tanto, es la que debería elaborar un plan de acción para trabajar en equipo y que así los pacientes puedan disminuir sus síntomas emocionales cuando están en diálisis.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre Intervenciones Eficaces en el manejo de ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias(según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Descriptivo transversal</p> <p>Actividad física, ansiedad y depresión en pacientes sometidos a hemodiálisis.</p>	<p>Este estudio concluye que para ayudar a los pacientes a disminuir sus síntomas ansiosos y depresivos, debemos fomentar la realización del ejercicio físico.</p>	Moderado	Débil	España
<p>Observacional longitudinal prospectivo de cohorte</p> <p>Consulta de enfermería y adherencia terapéutica del paciente en hemodiálisis</p>	<p>Los resultados obtenidos concluyen para que el paciente acepte el tratamiento dialítico, la consulta de enfermería constituye una intervención eficaz. Además la eficacia de esta intervención va estar relacionado con un mayor tiempo de dedicación al tratamiento del paciente y a un mayor contacto con el cuidador principal. Esto favorece una adecuada adaptación a su nuevo estilo de vida.</p>	Baja	Débil	España
<p>Revisión sistemática</p> <p>El papel de la depresión, la ansiedad, el estrés y la adhesión al tratamiento en la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis.</p>	<p>La presente revisión concluye que tanto la ansiedad y la depresión afectan negativamente la calidad de vida del paciente renal, además se encuentra muy relacionada con el bajo apoyo social. Los factores psicológicos son elementos modificables sobre los que podemos actuar, empleando estrategias terapéuticas (o combinarlas con fármacos indicados por los especialistas, con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes renales.</p>	Alta	Fuerte	España

<p>Cuantitativo transversal</p> <p>Depresión y ansiedad en pacientes de hemodiálisis</p>	<p>Este estudio concluye que tanto la depresión y la ansiedad se presentan en el paciente con insuficiencia renal crónica durante el primer y segundo año de tratamiento. Su calidad de vida mejorará en la medida que logren adecuarse a su terapia de diálisis, y en este proceso de adaptación psicológica participan su red interpersonal que incluye: familia, equipo asistencial e inserción social.</p>	Alta	Fuerte	Cuba
<p>Revisión sistemática</p> <p>Una entidad polimorfa y multifactorial: depresión en pacientes que reciben diálisis.</p>	<p>La presente revisión concluye que el manejo de la ansiedad y depresión será posible siempre que durante la atención del paciente que recibe diálisis se incluya equipos multidisciplinarios, los que deberán emplear estrategias psicoterapéuticas y considerar elementos individuales y familiares para lograr un mejor afrontamiento de la enfermedad.</p>	Alta	Fuerte	Colombia
<p>Descriptivo</p> <p>Correlacional</p> <p>Depresión y autopercepción de la carga del cuidado en pacientes en hemodiálisis y sus cuidadores.</p>	<p>El estudio concluye que los cuidadores principales son en su mayoría mujeres y familiares de los pacientes.</p> <p>La presencia de síntomas depresivos se da de igual forma tanto en pacientes y cuidadores, por lo que hace necesario trabajar con ambos para la solución de estos problemas.</p>	Baja	Débil	Chile
<p>Revisión</p> <p>Sistemática</p> <p>La educación como estrategia para mejorar la adherencia de los pacientes en terapia dialítica.</p>	<p>Este estudio demostró que sería favorable para los pacientes renales que los profesionales de la salud que les brindan educación estén conscientes y sensibilizados de su rol, el que puede tener eficacia cuando están diseñados adecuadamente. Es importante que ellos consideren además optimizar el tiempo en que los pacientes permanecen en contacto con los profesionales de la salud, durante las sesiones de</p>	Alta	Fuerte	Cuba

	diálisis, para generar estrategias educativas, y para establecer vínculos con los pacientes y familia para propiciar la educación continua que se necesita para generar cambios favorables en su vida a corto y largo plazo.			
Transversal observacional	Este estudio concluye que las intervenciones profesionales deben estar orientadas a fomentar en los pacientes la expresión de emociones que junto con el apoyo emocional a los familiares resultarían en una mejor calidad y satisfacción con la vida. Por todo esto, la influencia del tiempo de tratamiento condiciona la evolución de la percepción de una mejor calidad de vida.	Baja	Débil	España
Cambios en las estrategias de afrontamiento en los pacientes de diálisis a lo largo del tiempo.				
Transversal Observacional	Este estudio concluye que el estado vivencial subjetivo de los pacientes con enfermedad renal crónica está marcado por afecciones emocionales, haciéndose necesario implementar alternativas terapéuticas psicológicas efectivas en la atención integral de estos pacientes.	Baja	Débil	Cuba
Características del estado emocional en pacientes con enfermedad renal crónica.				
Descriptivo transversal	El presente estudio concluye que la mayoría de los pacientes presentan depresión. Siendo el personal de Enfermería la que pasa más tiempo con los pacientes, sería necesario la elaboración de un plan de acción que incluya el trabajo en equipo y que así los pacientes puedan disminuir sus síntomas emocionales cuando están en diálisis. El apoyo familiar y social también es un factor importante a tener en cuenta en el tratamiento de la ansiedad y la depresión.	Baja	Débil	España
Evaluación de la ansiedad y depresión en los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis durante un año.				

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1 Discusión

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre las intervenciones eficaces en el manejo de la ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis, fueron tomados de las siguientes bases de datos: SCielo, Epistemonikos y PubMed.

Posterior a la revisión sistemática de los artículos, del 100%, el 50% corresponden a España, el 20% a Colombia, El 10% Irán, Cuba y Chile. En relación a los diseños y tipos de estudios el 30% corresponde al estudio descriptivo transversal, 20% al estudio cuantitativo transversal, 30% a revisión sistemática ,10% al estudio descriptivo observacional, 10 % al estudio descriptivo correlacional.

Según nuestros resultados, encontramos un número importante de intervenciones eficaces en el manejo de la ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis, las cuales podrían desempeñar un rol importante y significativo.

González, et al (22) en su estudio realiza un análisis del estado vivencial subjetivo del paciente renal , la cual se ve marcada en su mayoría por afectaciones emocionales , lo cual evidencia la necesidad urgente de implementar alternativas psicológicas que sean efectivas en la solución de estos problemas. Estos resultados coinciden con el estudio de Millan (23), quien

refiere en su estudio que en el abordaje del paciente que recibe tratamiento de diálisis se debe incluir equipos que empleen estrategias psicoterapéuticas y además se consideren elementos individuales y familiares. Además este estudio coincide con el estudio de Guerra (23), et al que afirma que sería conveniente que los profesionales de la salud diseñen un programa educativo con el fin de establecer vínculos con los pacientes y sus familiares , que va repercutir en cambios positivos para afrontar mejor su enfermedad y tratamiento.

Arechabala, et al (24) afirman que los cuidadores en su mayoría son mujeres y familiares de los pacientes , los síntomas ansiosos y depresivos se presentan en ambos, por lo cuales se debe trabajar con ambos para superar estos problemas. Este estudio coincide con Begoña, et al (25) quien refiere en su estudio que las intervenciones profesionales deben estar orientadas a fomentar en los pacientes la expresión de sus emociones, además del apoyo emocional a los familiares lo cual resultará en una mejor calidad y satisfacción y calidad de vida para ambos.

Mesa, et al (26) , afirman que la ansiedad y depresión se presentan en el paciente con insuficiencia renal crónica durante el primer y segundo año de tratamiento, por lo que la calidad de vida que logre será el resultado de su adaptación medica al tratamiento, de la adaptación psicológica y de su red interpersonal: familia, equipo asistencial e inserción social. Este estudio discrepa del estudio realizado por Cuesta, et al (27) quienes afirman que la realización de actividad física más que cualquier otra terapia psicológica disminuye de manera significativa la posibilidad de sufrir depresión y ansiedad. Mientras que Ojeda, et al (28) afirman que la consultoría de enfermería hace que mejore la adherencia del paciente al tratamiento y disminuye los síntomas ansiosos y depresivos. Coincidiendo con el estudio de Rico (29) quien afirma que Enfermería es la que debe ejecutar un plan de acción para trabajar en equipo y evitar la aparición de problemas emocionales.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos, sobre la eficacia del manejo de la ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis, fueron halladas de las siguientes bases de datos SCielo, Epistemonikos y Pubmed todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios a Revisión sistemática y estudio descriptivo transversal.

Posterior a la revisión sistémica, se concluye que 9 de los 10 artículos relacionados a las intervenciones eficaces en el manejo de la ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis refieren que es importante el apoyo familiar y social, trabajo multidisciplinario que incluya a médicos, psicológicos y otros personales para lograr que el paciente se adapte mejor a su tratamiento y logre una mejor calidad de vida (22,23,24,,25,26). La educación en salud se constituye así en una herramienta de vital importancia que les permite a los pacientes poder asumir un rol activo en la modificación de sus conductas o comportamientos para promover la percepción de una mejor calidad de vida, lo que se logrará gracias al conocimiento impartido por los profesionales de la salud a cargo de estos pacientes.

En las enfermedades crónicas y particularmente en la insuficiencia renal crónica es muy importante la educación, ya que no sólo permite que los pacientes aumenten sus conocimientos e ideas acerca de su propia enfermedad, sino que además mejoran su calidad de vida, ya que es a través de la educación que se logra mejorar la adherencia al tratamiento dialítico.

Sólo un artículo (27) concluyó que la realización de actividad física de forma habitual más que cualquier terapia psicológica disminuye notablemente la aparición de síntomas depresivos y ansiosos. Además también se debe trabajar con los familiares y cuidadores de estos pacientes, ya que también ellos también presentan síntomas ansiosos y depresivos.

5.2 Recomendaciones

Dada la evidencia de ésta revisión, que indica que el 90% de los estudios sobre eficacia del manejo de la ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis, se recomienda:

Que los profesionales del servicio de Nefrología, empleen estrategias psicoterapéuticas y consideren elementos individuales y familiares desde el punto de vista sistémico para lograr una mejor adaptación del paciente renal al tratamiento.

Brindar un cuidado humanizado a los pacientes renales para disminuir la ansiedad y depresión en los pacientes renales, ya que estos problemas alteran de manera notable la calidad de vida del paciente a nivel físico, psicológico y social.

Por último, se debe recordar que el desarrollo de una óptica integral en la atención al paciente crónico se hace cada día más necesaria. Esto brinda una oportunidad excelente para crear equipos interdisciplinarios de asistencia, docencia e investigación dentro de la comunidad nefrológica que incidan directamente en la calidad de la asistencia de salud a los pacientes renales y sus familias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuesta Vargas, A. Vertedor Corpas, C. Actividad física, ansiedad y depresión en pacientes sometidos a hemodiálisis [Internet]. 2012. v.61. Págs. 99-110. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5514694>
2. Ojeda Ramírez, María, Caro Rodriguez, Inmaculada. Consulta de enfermería y adherencia terapéutica del paciente en hemodiálisis [Internet]. 2017. Vol.20.Núm.2.[Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000200132
3. García- Llana, Helena. Remor, Eduardo. El papel de la depresión, la ansiedad, el estrés y la adhesión al tratamiento en la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis: revisión sistemática de la literatura [Internet]. 2014. vol 34. nro 5. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952014000500013.
4. Mesa Benitez, Maritsa . Vazquez Adan, Yanis. Depresión y ansiedad en los pacientes de hemodiálisis [Internet]. 2012, vol 10, pág. 3. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: <http://www.revistahph.sld.cu/hph3-2013/hph%2004313.html>
5. Millán González, Ricardo. Una entidad polimorfa y multifactorial: depresión en pacientes que reciben diálisis. [Internet]. 2009. vol.38, n.3, página 522-533 [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502009000300010&lng=en&nrm=iso&tlng=es.

6. Arechabala, María .Catonia, Cecilia. Palma, María Isabel. Depresión y autopercepción de la carga del cuidado en pacientes en hemodiálisis y sus cuidadores. [Internet]. 2011. vol.30 pag.1.[Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/v30n1/v30n1a11.pdf>.
7. Guerra Guerrero, Verónica. Díaz Mujica, Alejandro. La educación como estrategia para mejorar la adherencia de los pacientes en terapia dialítica. [Internet] 2010. Vol. 26.Núm.2. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000200007
8. Begoña Ruiz de Alegría. Fernández de Retana. Cambios en las estrategias de afrontamiento en los pacientes de diálisis a lo largo del tiempo. [Internet] 2009. Vol. 12. Núm. 1. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752009000100003
9. González Nieves, Yanet. Herrera Jiménez, Luis. Características del estado emocional en pacientes con enfermedad renal crónica. [Internet]. 2011. Vol. 17 . Núm. 20. [Citado desde el 22 de Julio del 2018].Disponible desde : <http://www.psicologiacientifica.com/enfermedad-renal-cronica-pacientes-estado-emocional/>
10. Rico González, Ana. Evaluación de la ansiedad y depresión en los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis durante un año.[Internet]. 2013. vol. 16. supl.1. [Citado el 22 de Julio del 2018].Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842013000500080

11. Ferreira Gonzales, Gerard Urrutia PA-C. Revisiones sistemáticas y meta-análisis: bases conceptuales e interpretación. [Internet] 2011. Vol. 64, Revista Española de Cardiología. p. 688–96. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde : www.revespcardiol.org/es/revisiones-sistematicas-metaanalisis-bases-conceptuales/articulo/90024424/
12. García, F. W., Fajardo, C., Guevara, R., Gonzáles, V. & Hurtado, A. Mala adherencia a la dieta en hemodiálisis: el papel de los síntomas ansiosos y depresivos [Internet]. 2008.Nefrología, 22(3), 245-252. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000100009&lng=es&nrm=.pf&tlng=es
13. Santacruz PL, Rangel ME, Navas N, Bolívar Z. La visión integradora biopsicosocial como estrategia ante el paciente con enfermedad renal crónica. Requisito contemporáneo. [Internet].2008.Nefrología; 26(5):635.[Citado el 22 de Julio del 2018] . Disponible desde: www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-la-visin-integradora
14. Alvarez-Ude F, Rebollo P. Alteraciones psicológicas y de la calidad de vida relacionada con la salud en el paciente con enfermedad renal crónica estadios 3-5 (no en diálisis) [Internet]. 2008. Nefrología; 3:57-62. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-alteraciones-psicologicas
15. Vázquez I, Valderrábano F, Fort J, López-Gómez JM, Moreno F, Sanz-Guajardo D. Diferencias en la calidad de vida relacionada con la salud entre hombres y mujeres en tratamiento en hemodiálisis.[Internet]. 2008. Nefrología;24(2):167. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: www.scielo.isciii.es/pdf/enefro/v19n4/04_original1.pdf

16. García-Llana H, Barbero J, Olea T, Jiménez C, del Peso G, Miguel JL, et al. Incorporación de un psicólogo en un servicio de nefrología: criterios y proceso. [Internet]. 2010. Nefrología; 30(3):297-303. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde:
www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-incorporacion-un-psicologo.
17. Górriz JL, Otero A. Impacto socio sanitario de la enfermedad renal crónica avanzada.[Internet].2008. Nefrología;3:7-15. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde:
https://scholar.google.com/scholar?um=1&ie=UTF-8&lr&q=related:Kx1yhQESufWhM:scholar.google.com/#d=gs_qabs&p=&u=%23p%3D_Kx1yhQESuc
18. Kao TW, Huang JW, Hung KY, Chang YY, Cheng PC, Yen CJ, et al. Life expectancy, expected years of life lost and survival of hemodialysis and peritoneal dialysis patients. [Internet]. 2010. Nephrol.;23(6):677-82. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde :
https://www.researchgate.net/publication/44665441_Life_expectancy_expected_years_of_life_lost_and_survival_of_hemodialysis_and_peritoneal_dialysis_patients
19. Ridder D, Greenen R, Kruijer R, Van Middendorp H. Psychological adjustment to chronic diseases. [Internet]. 2008. Lancet;372:246-55.[Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/18640461/>
20. Glover C, Banks P, Carson A, Martin CR, Duffy T. Understanding and assessing the impact of end-stage renal disease on quality of life: a systematic review of the content validity of self-administered instruments used to assess health-related quality of life in end-stage renal disease. Patient. [Internet]. 2011;4(1):19-30. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde:
https://www.google.com/amp/s/www.researchgate.net/publication/51500040_Understanding_and_Assessing_the_Impact_of_End-

[Stage Renal Disease on Quality of Life A Systematic Review of the Content Validity of Self-Administered Instruments Used to Assess Health-Related Quality /amp](#)

21. Finkelstein FO, Wuerth D, Finkelstein SH. Health related quality of life and the CKD patient: challenges for the nephrology community. *Kidney Int.* [Internet]. 2009;76:946-52. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/19675529/>

22. Segura-Ortí E. Ejercicio en pacientes en hemodiálisis: Revisión sistemática de la literatura. [Internet]. 2010. *Nefrologia.*;30(2):236-46.[Citado el 22 de Julio del 2018] . Disponible desde: <http://m.revistanefrologia.com/es-publicacion-nef-articulo-ejercicio-pacientes-hemodialisis-revision-sistemica-literatura-X0211699510036061>

23. Morales-Jaimes R, Salazar-Martínez E, Flores-Villegas FJ, Bochicchio-Riccardelli T, López-Caudana AE. Calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes con tratamiento sustitutivo renal: el papel de la depresión.[Internet] . 2008. *Gac Med Mex* ;144(2):91-8. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=16377>

24. Varela L, Vázquez MI, Bolaños L, Alonso R. Predictores psicológicos de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en tratamiento de diálisis peritoneal.[Internet]. 2011. *Nefrología* ;31(1):97-106 . [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: <http://m.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-predictores-psicologicos-calidad-vida-relacionada-con-salud-pacientes-tratamiento-dialisis-X021169951105118X>

25. Perales-Montilla CM, García-León A, Reyes-del paso A. Predictores psicosociales de la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.[Internet]. 2012. Nefrología ;32(5):622-30. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: <http://m.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-predictores-psicosociales-calidad-vida-pacientes-con-insuficiencia-renal-cronica-tratamiento-X0211699512001931>
26. Urzúa A, Pavlov R, Cortés R, Pino V. Factores psicosociales relacionados con la calidad de vida en salud en pacientes hemodializados. Terapia Psicológica. [Internet]. 2011;29(1):135-40. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082011000100014
27. De Páez A, Jofre MF, Azpiroz CR, De Bortoli MA. Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis. Universidad Nacional de San Luis, Argentina. Universitas Psicológica. [Internet] .2009. 8(1): 117-124. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: https://scholar.google.com.pe/scholar?q=.+Ansiedad+y+depresión+en+pacientes+con+insuficiencia+renal+crónica+en+tratamiento+de+diálisis&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar#d=gs_qabs&p=&u=%23p%3DfUL3jEzUaQJ
28. Rabindranath KS, Butler JA, Macleod AM, Roderick P, Wallace SA, Daly C. Medidas físicas para el tratamiento de la depresión en pacientes en diálisis (Revisión Cochrane traducida).[Internet]. 2008. La Biblioteca Cochrane Plus;2(3):1. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000100009

29. Hurtado-Olaya PA, Arango-Álvarez J. Conceptualización del término calidad de vida para el paciente con enfermedad renal en hemodiálisis y diálisis peritoneal. Asociación Colombiana de Nefrología e Hipertensión Arterial. [Internet]. 2008;1(2):26-32. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532005000200007
30. Valdés, C., et al. Análisis del acuerdo entre la valoración que hacen los pacientes en hemodiálisis de su Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) y la valoración que de ellos hace el personal de enfermería. [Internet]. 2010. Rev. Soc. Esp. Enferm. Nefrol.; 13 (4): 228,23. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752010000400003
31. Ruiz de Alegría, B., et al. Cambios en las estrategias de afrontamiento en los pacientes de diálisis a lo largo del tiempo. [Internet]. 2009. Rev. Soc. Esp. Enferm. Nefrol. ; 12 (1): 11/17. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752009000100003
32. Miguel, M., Valdés, C., Rábano, M., Artos, Y., Cabello, P., de Castro, N., García A., Martínez, A., Ortega, F. Variables asociadas a la satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis. [Internet]. 2009. Rev. Soc. Esp. Enferm. Nefrol.; 12(1): 19/25. [Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752009000100004

33. Amador R, Pons E, Espinosa C. Depresión y ansiedad en pacientes en hemodiálisis: la creatividad para combatirlas. Comunicaciones Presentadas al XXXIV Congreso Nacional SEDEN. [Internet]. 2009 .[Citado el 22 de Julio del 2018]. Disponible desde: https://scholar.google.com.pe/scholar?q=.+Depresión+y+ansiedad+en+pacientes+en+hemodiálisis:+la+creatividad+para+combatirlas&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart#d=gs_qabs&p=&u=%23p%3DdRQnqLUthdAJ
34. Untas A, Aguirrezabal M, Chauveau P, Leguen E, Combe C, Rasclé N. Anxiety and depression in hemodialysis: validation of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).[Internet]. 2009. Néphrologie Thérapeutique. Jun;5(3):193-200. [Citado el 22 de Julio del 2018] . Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/19346177/>