



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LASALUD**

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

**ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN CLINICA DEL
ADULTO**

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON INSUFICIENCIA
RENAL CRÓNICASOMETIDOS A HEMODIÁLISIS Y DIALISIS
PERITONEAL**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN CUIDADO
DEL ADULTO**

Presentado por:

**LIC. REYNOSO BERNACHEA, DAVID ANGEL
LIC. ROSALES CARDENAS, MARGOT MARILI**

ASESOR: DR. GOMEZ GONZALES, WALTER

LIMA – PERÚ

2016

DEDICATORIA

A nuestras padres e hijos por ser el motivo de nuestra superación, crecimiento personal y profesional para poder brindar un cuidado humano con calidad y calidez.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Segunda Especialidad de Enfermería: por contribuir en nuestra formación profesional, a través de sus conocimientos y experiencias en la carrera de Enfermería.

Asesor:Dr. Walter Gómez Gonzales

JURADOS:

Presidente: Mg. Julio Medigure Fernández

Secretario: Dr. Walter Gómez Gonzales

Vocal: Mg. Giovana Reyes Ruiz

| INDICE | Pág. |
|---|-------------|
| RESUMEN | viii |
| ABSTRACT | ix |
| CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN | |
| 1.1. Planteamiento del problema | 10 |
| 1.2. Formulación del problema | 14 |
| 1.3. Objetivo | 14 |
| CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS | |
| 2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática | 15 |
| 2.2. Población y muestra | 15 |
| 2.3. Procedimiento de recolección de datos | 15 |
| 2.4. Técnica de análisis | 16 |
| 2.5. Aspectos éticos | 16 |
| CAPITULO III: RESULTADOS | |
| 3.1. Tablas | 17 |
| CAPITULO IV: DISCUSIÓN | |
| 4.1. Discusión | 29 |
| CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | |
| 5.1. Conclusiones | 33 |
| 5.2. Recomendaciones | 33 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 34 |

| | | |
|-----------------|---|-----------|
| Tabla 1: | Estudios sobre calidad de vida de pacientes adultos sometidos a hemodialisis y dialisis peritoneal | 17 |
| Tabla 2: | Resumen de estudios sobre calidad de vida de pacientes adultos sometidos a hemodialisis y dialisis peritoneal según la calidad de evidencia, país y fuerza de recomendación..... | 26 |

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar evidencias sobre la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodialisis y diálisis peritoneal. **Materiales y Métodos:** Revisión sistemática observacional y retrospectivo, la búsqueda se ha realizado en artículos con texto completo y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, según el sistema Grade para identificar la calidad de evidencias. **Resultados:** En la selección definitiva se eligieron 10 artículos científicos sobre calidad de vida en pacientes sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal: 03 estudios corresponden a revisión sistemática (30%), 01 estudio de cohorte (10%) y 06 estudios son de método descriptivo transversal (60%), donde se presentan: estudios latinoamericanos (3), asiáticos (2), europeos (2), africanos (2) y americano (1), los que aplicaron el cuestionario SF36 para valorar la calidad de vida, el 90 % de los artículos analizados refieren que no existen diferencias significativas en la calidad de vida de pacientes sometidos a hemodialisis y diálisis peritoneal y solo el 10 % representado por el estudio de Arabia Saudita refiere que los pacientes en diálisis peritoneal tienen una mejor calidad de vida, en comparación con los pacientes de hemodiálisis, ya que fue aplicado a pacientes entre 48 a 51 años, en los estudios, los posibles factores relacionados con la calidad de vida fueron: la edad, la comorbilidad, el estado civil y la educación. **Conclusiones:** Habiendo realizado la revisión sistemática de artículos se concluye que no existe diferencia significativa en la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal sometido a hemodialisis y diálisis peritoneal.

Palabras clave: Calidad de vida, pacientes con insuficiencia renal crónica, hemodiálisis y diálisis peritoneal.

SUMMARY

Objective: To systematize evidence on the quality of life of adult patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis and peritoneal dialysis. **Materials and Methods:** Systematic observational and retrospective review, the search was carried out in articles with full text and the selected articles were submitted to a critical reading, according to the Grid system to identify the quality of evidence. **Results:** In the final selection, 10 scientific articles on quality of life were selected from patients undergoing hemodialysis and peritoneal dialysis: 03 studies correspond to a systematic review (30%), 01 a cohort study (10%) and 06 studies are descriptive (3), Asian (2), European (2), African (2), and American (1) studies, who applied the SF36 questionnaire to assess quality of life, 90% of the analyzed articles indicate that there are no significant differences in the quality of life of patients undergoing hemodialysis and peritoneal dialysis and only 10% represented by the Saudi Arabia study reports that patients on peritoneal dialysis have a better quality of life , Compared to hemodialysis patients, as it was applied to patients between 48 to 51 years, in the studies, the possible factors related to quality of life were: age, comorbidity, marital status and education. **Conclusions:** Having carried out the systematic review of articles, we conclude that there is no significant difference in the quality of life of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis and peritoneal dialysis.

Key words: Quality of life, patients with chronic renal failure, hemodialysis and peritoneal dialysis.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

La Insuficiencia Renal Crónica, constituye un problema de salud pública, cada vez más importante debido a la incidencia y prevalencia crecientes. En el mundo son cerca de 500 millones las personas afectadas por esta enfermedad, de ahí que se hable de ella como una de las epidemias del siglo XXI(1). En nuestro país el número de pacientes con enfermedad renal crónica ha ido aumentando progresivamente en paralelo a la incidencia creciente de patologías como Diabetes Mellitus e Hipertensión arterial(1). Los cambios demográficos y sociales ocurridos durante las últimas décadas constituyen puntos de quiebre importantes para la salud, debido que, el proceso urbanístico, los hábitos alimenticios no saludables y estilos de vida inadecuados han condicionado un aumento progresivo de la morbimortalidad de esta patología (1).

En el Perú aproximadamente 300 mil personas padecen de Insuficiencia Renal Crónica, mientras que la prevalencia de la Enfermedad Renal Crónica Terminal estaría cerca a los 9,000 pacientes por año que requieren diálisis y/o trasplante renal. Asimismo, se calcula que más de dos millones y medio de personas se encuentran en riesgo de contraer la enfermedad (2). En la actualidad, las patologías como la insuficiencia renal

crónica son consideradas como fuentes generadoras de estrés, ya que implican un proceso de deterioro continuo y constante de varios años, afectando la calidad de vida de la persona y originando nuevas exigencias para ellas. El afrontamiento que se haga de esta condición es vital para poder anticipar el impacto que pueda ocasionar en la persona la enfermedad, ya que, este puede mediar, aminorar y/o amortiguar los efectos del estrés (3).

El interés por estudiar la calidad de vida es antiguo, sin embargo la preocupación por el desarrollo sistemático y científico del constructo es relativamente reciente. La idea comienza a popularizarse en la década del 70, hasta convertirse hoy en un concepto utilizado en ámbitos muy diversos, como la salud, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general (4).

Hasta los años 60, el creciente interés por conocer el bienestar humano, hace surgir la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos y en términos subjetivos, mediante el análisis de la percepción del individuo en cuanto a lo que considera su nivel de bienestar. A partir de la década de los 80, el concepto fue aplicado en el mundo de las enfermedades incapacitantes, dado que, captaba una visión nueva y cambiante sobre las personas con discapacidad (5).

El estudio de la calidad de vida relacionada con la salud es de gran interés, ya que permite conocer al ser humano desde una perspectiva más integral, que incluye sus valores, creencias y percepciones; permitiendo realizar intervenciones de acuerdo a las características y situación de vida por la que está atravesando (6).

El uso de medidas de calidad de la vida relacionada con la salud evalúa una amplia gama de dimensiones, y han sido diseñadas para ser aplicadas a todo tipo de pacientes con diferentes patologías a fin de comparar y evaluar las diferentes variaciones del estado de salud. La importancia radica en

destacar el estado funcional del paciente reflejando su salud física, mental y social. Otro aspecto de interés es ofrecer una medición de una variable de expresión tipo subjetivo y poder obtener un valor cuantitativo que represente el estado de salud (7). Los instrumentos de medida de la calidad de vida relacionada con la salud se emplean con el propósito de discriminación entre sujetos afectados, predecir el pronóstico o resultado de una intervención y evaluar los posibles cambios en el tiempo, que permitiría valorar la supervivencia frente a tratamientos o intervenciones. Los instrumentos de tipo genéricos no están relacionados con ningún tipo de enfermedad y son aplicables a la población general. Los instrumentos específicos contienen dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud de una determinada patología que se quiere evaluar (8).

La insuficiencia renal crónica es una enfermedad que ocurre cuando la función de los riñones se encuentra deteriorada por la reducción y pérdida del número de nefronas funcionales. Dada la disminución irreversible y progresiva de las nefronas, los riñones pierden su capacidad de excretar los productos de desecho en la orina y de mantener el balance químico en la sangre, funciones vitales para la supervivencia del organismo. Se considera la condición de insuficiencia renal crónica terminal cuando el paciente ha perdido el 85% del funcionamiento renal, lo que en términos clínicos equivale a decir que los niveles de aclaramiento de la creatinina están por debajo de los 30ml/min (9).

Los tratamientos para la insuficiencia renal crónica terminal incluyen que la persona se suscriba a tratamientos de reemplazo del funcionamiento renal tan pronto se detecte dicha pérdida. Estos tratamientos son básicamente de dos tipos, la diálisis, puede tomar dos formas: la hemodiálisis y diálisis peritoneal, y el trasplante renal (10).

La Hemodiálisis genera cambios en los estilos de vida y en las conductas cotidianas de las personas que se someten a ella, como la dieta, ingesta de líquidos y uso de medicamentos (11). El tratamiento produce también efectos adversos a nivel psicológicos, tales como depresión, ansiedad y trastornos de conducta (12).

En pacientes con tratamiento sustitutivo renal además se observan efectos a nivel psicosocial, tales como problemas maritales, disfunción sexual y problemas socioeconómicos. Todos estos cambios y efectos inciden directamente en la calidad de vida de las personas (13).

La manera como ellas afrontan las situaciones son subjetivas e individuales, no existe un patrón de calidad de vida, sino formas diferentes de enfrentar la terapéutica (14).

La interacción del paciente con su medio, su personalidad y proyecciones conforman un estado emocional en el paciente que inciden en su adaptación al cambio y por ende en su bienestar y estabilidad (15).

El paciente en hemodiálisis es un caso representativo de lo difícil que resulta hacerle frente a las enfermedades crónicas. Se ve obligado a adaptarse a una serie de cambios y estresores, inherentes a la enfermedad, que afectan su calidad de vida como son: la amenaza constante de muerte; la dependencia a máquinas y personal sanitario; complicaciones en el acceso vascular; restricciones dietéticas; alteraciones en el funcionamiento físico; cambios en las relaciones sociales, familiares y laborales; problemas económicos; limitaciones en el tiempo; disfunciones sexuales; entre otros.

En el estudio, el interés en calidad de vida, se ha incrementado en los últimos años, de acuerdo al progresivo aumento de personas con Insuficiencia renal crónica y a la prolongación en años de vida que presentan (16).

Los estudios coinciden en señalar que la calidad de vida se encuentra más deteriorada en personas en hemodiálisis que en

la población general e incluso en quienes han recibido trasplante renal (17).

La determinación de la calidad de vida de los pacientes en diálisis debe considerarse de rutina para su rehabilitación, en el sentido de restaurar una calidad de vida óptima, prolongarla y mantenerla, ofreciendo tratamiento sustitutivo individualizado, lo cual debe ser un objetivo fundamental de los programas de tratamiento de la insuficiencia renal crónica terminal (18).

1.2. Formulación del problema:

La pregunta formulada para la 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 adultos con insuficiencia renal crónica terminal | Hemodialisis | Dialisis peritoneal | Calidad de vida |

¿Será la hemodiálisis o la dialisis peritoneal el tratamiento que permite una mejor calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica?

1.3. Objetivo:

Sistematizar evidencias sobre la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodialisis y diálisis peritoneal.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática.

Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica (16).

2.2. Población y muestra.

La población constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indexados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español, inglés y portugués.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal la calidad de vida en pacientes adultos con IRCT sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal; de todos los artículos que se

encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Calidad de vida AND hemodiálisis OR diálisis peritoneal

Pacientes con IRCTAND hemodiálisis OR diálisis peritoneal

Base de datos: Pubmed, Medline, Elsevier, Lilacs, Lipecs, Scielo, etc.

2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°1) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.5. Aspectos éticos.

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tabla 1: Estudios sobre Calidad de vida en pacientes adultos sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal

DATOS DE LA PUBLICACION

| 1. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen y Numero |
|--|------|---|---|-----------------------|
| Ana Rebollo-Rubio, José M. Morales-Asencio, M. Eugenia Pons-Raventos, Juan J. Mansilla-Francisco | 2015 | Revisión de estudios sobre calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica avanzada en España | Nefrologia 2015;35(1):92-109 doi:10.3265/Nefrologia.pre2014.Jul.12133 http://www.revistanefrologia.com | Vol. 35, N°1 Año 2015 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Instrumentos | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|--|--|-----------------------|----------------|---|---|
| Cuantitativo Revisión sistemática | 53 artículos científicos 53 artículos científicos | Artículos científicos | No corresponde | Se han incluido en esta revisión 53 artículos publicados entre el año 1995 y el mes de mayo de 2014. La terapia sustitutiva renal es la variable con mayor frecuencia asociada al estudio de la CVRS, siendo la hemodiálisis la más estudiada. La mayoría de los estudios encontrados son transversales y el Short Form-36 Health Survey es el instrumento más usado. | La mayoría de los estudios muestra cómo la CVRS se ve afectada de forma importante en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal. Estos resultados 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. La CVRS ha sido analizada especialmente en pacientes en hemodiálisis, con diseños fundamentalmente observacionales y con el Short Form-36 Health Survey. Se necesitan más estudios que aborden aspectos como la CVRS en la etapa prediálisis, así como estudios con muestras más grandes y diseños longitudinales, analíticos o experimentales. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 2. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen y Numero |
|---|------|---|---|------------------|
| Homaie Rad E, H Mostafavi, Delavari S, Mostafavi S. | 2015 | Calidad relacionada con la salud de la vida en pacientes en hemodiálisis y la diálisis peritoneal: un meta-análisis de estudios iraníes | Iranian Journal of Kidney Diseases [2015,9(5):386-393] | 9 (5): 386-393. |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Instrumentos | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|--|--|-----------------------|----------------|--|---|
| Cuantitativo Revisión sistemática | 26 artículos científicos 26 artículos científicos | Artículos científicos | No corresponde | Las puntuaciones medias de CVRS oscilaron entre 34.40 y 69.16 para los informes de hemodiálisis y entre 38.00 y 65.70 para los informes de PD. La calidad de vida de las puntuaciones agrupado para hemodiálisis y PD fueron 52.257 y 52.722, respectivamente (t = 0,928, P = .36). | Los resultados mostraron que la CVRS en pacientes que utilizan la hemodiálisis y la diálisis peritoneal no fueron significativamente diferentes. Estudios similares realizados en otros países han encontrado resultados similares. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 3. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen y Numero |
|--|------|---|---|----------------------|
| Purnell TS, Auguste P, Crews DC, Lamprea Montealegre-J, Olufade T, R Greer, Ephraim P, Sheu J, D Kosteckí, Powe NR, Rabb H, Jaar B, Boulware LE. | 2013 | La comparación de la calidad de vida entre los adultos tratados por hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal: una revisión sistemática. | DOI: 10.1053 / j.ajkd.2013.03.022 PMCID: PMC3809150 | Vol. 62 pág. 953-973 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Instrumentos | Aspectos éticos | Resultados | Conclusión |
|--|--|-----------------------|-----------------|---|--|
| Cuantitativo Revisión sistemática | 46 artículos científicos 46 artículos científicos | Artículos científicos | No corresponde | 46 estudios de cohortes prospectivo (6, 38 pre-post trasplante transversal, y 2) proporcionan comparaciones pertinentes de calidad de vida entre los pacientes tratados con hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal. Los estudios se llevaron a cabo en 1985-2011 entre las diversas poblaciones de pacientes en 16 lugares distintos. La mayoría de los estudios informaron mayores tasas de calidad de vida de los pacientes con trasplante renal en comparación con los pacientes que reciben hemodiálisis o diálisis peritoneal. En contraste, la mayoría de los estudios informó que no hubo diferencias en los resultados entre los pacientes que reciben hemodiálisis y pacientes que reciben diálisis peritoneal. Estos resultados fueron consistentes a lo largo del período de estudio, a través de diversas poblaciones, y entre el subgrupo de estudios que realizan los ajustes apropiados para posibles factores de confusión. | La evidencia sugiere que los pacientes con trasplantes de riñón pueden experimentar mejores tasas de calidad de vida comparadas con pacientes que reciben diálisis, mientras que los pacientes que reciben hemodiálisis y pacientes que reciben diálisis peritoneal pueden experimentar tasas similares de calidad de vida. Se necesitan estudios realizados con rigor para informar mejor a los pacientes acerca de la asociación de TRR(terapia de reemplazo renal) con estos importantes resultados informados por los pacientes. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 4. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen y Numero |
|---|------|--|---------------------------------------|----------------------|
| Grincenkov FR, Fernandes N, Pereira Bdos S, K Bastos, Lopes A, Finkelstein FO, Pecoits-R Filho, Qureshi AR, divinomáticaFilho JC, Bastos MG | 2015 | Impacto de la calidad de la salud relacionados con la línea de base de las puntuaciones de la vida sobre la supervivencia de los pacientes incidentes en diálisis peritoneal: un estudio de cohorte. | DOI: 10.1159 / 000369139 | Vol. 129, N° 2, 2015 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Instrumentos | Aspectos éticos | Resultados | Conclusión |
|------------------------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------------|---|---|
| Cuantitativo Estudio de cohorte | 1624 pacientes | Cuestionario SF 36 | Consentimiento informado | Los pacientes con diálisis peritoneal presentan incidencias con bajas puntuaciones de CVRS en la admisión a la terapia. Incluso después de la corrección para las variables sociodemográficas, comorbilidad, de modalidad y de laboratorio de los parámetros de diálisis peritoneal, la CVRS (tanto mentales como los componentes físicos) se mantuvo un predictor [HR: 0,97 (IC: 0,95-0,98); HR: 0,97 (IC: 0,96 a 0,99), respectivamente] de la supervivencia. | A su ingreso a la terapia, los pacientes que presentan bajos puntajes de CVRS, tanto para el mental y los componentes físicos se asociaron con una mayor mortalidad. Estos resultados sugieren que las medidas de intervención temprana y oportunas para mejorar la calidad de vida de estos pacientes son importantes. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 5. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen y Numero |
|---|------|--|--|------------------|
| Capote Leyva, Eliseo; Argudín Selier, Raydel; Mora González, Salvador; Capote Pereira, Lázaro; Leonard Rupalé, Idrissa; Moret Hernández, Yosvany. | 2015 | Evaluación de la calidad de vida relacionada con salud en pacientes en hemodiálisis periódica utilizando el KDQOL-SFTM | <u>LILACS-Express</u> ID: lil-760375 | Vol. 13 N° 4 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Instrumentos | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|--|---------------------|---------------|--------------------------|---|--|
| Cuantitativa Descriptivo Transversal | 84 60 | Cuestionario. | Consentimiento informado | Las dimensiones genéricas de menores puntuaciones fueron el rol físico, la percepción general de salud y el rol emocional. Las dimensiones específicas con menores puntuaciones fueron la carga de la enfermedad renal, el estatus laboral y la función sexual y las dimensiones con mayores puntuaciones fueron las específicas: relación con el personal de diálisis (85,62 puntos), función cognitiva (84,33 puntos) y calidad de la relación social (82,88 puntos). | Al igual que en otros países, en Cuba el KDQOL-SF permite evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en el paciente en hemodiálisis periódica intermitente, pues permite identificar de manera efectiva las dimensiones y esferas más afectadas en estos. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 6. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen y Numero |
|--|------|--|---|------------------|
| Yadira Pabón-Varela, Kemberly Saray Paez-Hernandez, Kelly DayannaRodriguez-Daza, Carolina Eustralia Medina-Atencia, Melissa López-Tavera, Laura Vanessa Salcedo-Quintero | 2015 | “Calidad de vida del adulto con insuficiencia renal crónica, una mirada bibliográfica” | http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1473/861 | vol.12 no.2 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Instrumentos | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|--|---------------------|--------------|--------------------------|--|---|
| Cuantitativa Descriptivo Transversal | 70 | Cuestionario | Consentimiento informado | La dimensión de calidad de vida más afectada es la física debido a que el paciente pierde independencia en la realización de sus actividades diarias, además de someterse a múltiples tratamientos curativos altamente invasivos y demandantes, los cuales deben acompañarse de una dieta estricta, toma de medicamentos y restricción de líquidos, esto conlleva a un deterioro considerable de la calidad de vida. | La calidad de vida de las personas que padecen insuficiencia renal crónica se ve afectada debido a que están sujetos a cambios en su estilo de vida que van de la mano con el tratamiento sustitutivo renal y sus complicaciones; secundario a esto presentan un deterioro de la función física, mental, emocional, laboral y espiritual. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 7. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen y Numero |
|---|------|--|--|----------------------------|
| Watanabe Y, Ohno Y, Inoue T, Takane H, Okada H, Suzuki H. | 2014 | La hemodiálisis en casa y convencional de hemodiálisis en el centro en Japón: una comparación de la calidad relacionada con la salud de la vida. | doi: 10.1111 / hdi.12221. Hemodial Int. 2014 Oct; 18 Suppl 1: S32-38. | Vol.18 N°1 Pág. S38-S38 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Instrumentos | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|--|---------------------|--------------|--------------------------|---|---|
| Cuantitativa Descriptivo Transversal | 80 | Cuestionario | Consentimiento informado | Una muestra de 80 pacientes en hemodiálisis japoneses (46 y 34 HHD CHD) fue emparejado por edad, sexo y causa de la enfermedad renal en etapa terminal. CVRS del paciente se midió utilizando dos encuestas de salud: estudio de resultados médicos Short Form 36 del artículo Encuesta de Salud-Versión 2 y riñón Enfermedad de Calidad de Vida-Short Form.de pacientes con CH informaron mejores puntuaciones en siete de los ocho dominios (todos los dominios excepto condición general de salud) del Medical OutcomesStudy 36 Artículo Short Form Encuesta de Salud-Versión 2, así como una mejor riñón calidad de Enfermedades de la Vida-Corto Partituras de formulario con respecto a los síntomas y problemas, el efecto de la enfermedad renal, y el estado de trabajo. | No se observaron diferencias significativas para la carga de la enfermedad renal, la función cognitiva, la calidad de la interacción social, la función sexual, o el sueño. Más del 65% de los pacientes con CH declaró que no se molestó en absoluto por las limitaciones en la alimentación y la ingesta de agua pacientes con CH japoneses demuestran CVRS resultados significativamente más altos. Sin embargo, mientras que su tasa de CVRS y el empleo eran altos y fueron capaces de disfrutar de un menor número de restricciones en la dieta, la enfermedad renal se mantuvo una gran carga. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 8. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen y Numero |
|---|------|---|---------------------------------------|------------------|
| Wu Fi, Cui L, Gao X, Zhou H, Yang H, Pan J, Jiang Y, Zhu G, Xiang L, Zou Y, Liu H, Di J, Zong Y, Li M, Sun Y, Tao Q, Wang B | 2013 | La calidad de vida en pacientes en hemodiálisis y dialisis peritoneal en China. | DOI: 10.3109 / 0886022X.2013.766573. | Vol. 35- 2013 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Instrumentos | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|--|---------------------|-----------------------|--------------------------|---|--|
| Quantitativa Descriptivo Transversal | 207 190 | Cuestionario SF 36 | Consentimiento informado | Un total de 190 (91,8%) de los 207 pacientes de diálisis se inscribieron en el estudio. pacientes con EP tenían puntuaciones significativamente más bajas en función física (RP) y los dominios dolor corporal (BP) que los pacientes HD, pero tenían puntuaciones más altas notablemente en (RE) de dominio rol emocional ($p < 0,05$). Mientras que las puntuaciones de resumen componente físico (PCS) y mental componente de resumen (MCS) no mostraron diferencias entre los dos grupos ($p > 0,05$). Los resultados del análisis de regresión lineal múltiple se indica que la edad y la enfermedad cerebrovascular tenido correlaciones negativas con PCS ($p < 0,01$), mientras que el nivel de prealbúmina sérica tuvo correlación positiva con PCS ($p < 0,05$). El estado civil se asoció negativamente con MCS ($p < 0,01$). Sin embargo, el nivel de educación superior se asoció positivamente con el MCS ($p < 0,01$). | No hubo diferencias significativas en la calidad de vida entre las dos modalidades de diálisis. Los posibles factores relacionados con la calidad de vida fueron la edad, la enfermedad cerebrovascular, el estado civil, la educación y los niveles séricos de prealbúmina. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 9. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen y Numero |
|--------------|------|---|---|------------------|
| Theofilou P. | 2012 | La calidad de vida y la salud mental en pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal | doi: 10.1007 / s11255-011-9975-0. IntUrolNephrol. 2012 Feb; 44 (1): 245-53 | Vol. 44 N° 1 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Instrumentos | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|--|---------------------|---------------|--------------------------|--|---|
| Cuantitativa Descriptivo Transversal | 89 | Cuestionario. | Consentimiento informado | En cuanto a las diferencias en las creencias de salud entre los dos grupos, los pacientes en HD se centraron más en la dimensión de la salud locus interno de control de los pacientes con EP. Esta dimensión se relaciona con una mejor calidad de vida ($p = <0,01$) y la salud general ($p = 0,03$) en la muestra total. Por el contrario, la dimensión de otros importantes en la salud de los locus de control se asocia con la depresión mayor ($P = 0,02$). | Las creencias que los pacientes de diálisis tienen sobre su enfermedad parecen estar relacionados con el tipo de terapia de reemplazo renal. Estos conocimientos se asocian con CVRS y con la salud mental. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 10. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen y Numero |
|--|------|--|--|------------------|
| Al Amparador J, Al Harbi A, Bayoumi M, Al-Suwaida K, Al Ghonaim M, Mishkiry A. | 2012 | La calidad de vida en pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal en Arabia Saudita. | DOI: 10.5144 / 0256-4947.2012.570. Ann Saudi Med. 2012 Nov-Dec; 32 (6): 570-4 | Vol. 32 N° 6 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Instrumentos | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|--------------------------------|---------------------|-----------------------|--------------------------|--|--|
| Cuantitativa Descriptivo | 200 | Cuestionario KDQOL SF | Consentimiento informado | Los pacientes de ambos grupos tenían características similares sociodemográficas (edad, estado civil, y educación). La edad media (DE) en el grupo de hemodiálisis fue de 47,5 (13,8) años y 51,0 (13,5) años en el grupo de diálisis peritoneal. Los hombres representan el 53% y 43%, respectivamente, duración media de diálisis fue de 77,2 (75,5) meses en el grupo de hemodiálisis y 34,1 (26,9) meses en el grupo de diálisis peritoneal. La media (DE) fue de 49,5 (13,7) en el grupo de hemodiálisis y 61,3 (12,4) en el grupo de diálisis peritoneal. La calidad de vida media de las puntuaciones fueron significativamente mayores entre la diálisis peritoneal en todos los dominios y en la calidad de vida totales, con la excepción de la puntuación de la calidad de vida física, que fue mayor en los pacientes en hemodiálisis, en comparación con los pacientes de diálisis peritoneal, aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa. El análisis de regresión múltiple indicó que la hemodiálisis es un predictor negativo de la puntuación de CdV, en comparación con la diálisis peritoneal. Además, la edad, el sexo masculino, y la duración de diálisis fueron predictores negativos de la puntuación de la calidad de vida. | En la cultura única de Arabia Saudita, los pacientes de diálisis peritoneal tienen una mejor calidad de vida, en comparación con los pacientes de hemodiálisis, la validación de los resultados de los informes de investigación de otros países, en calidad de vida se debe comparar la diálisis antes y después de pacientes han sido sometidos a la terapia de reemplazo renal. |

TABLA N° 2: Resumen de estudios sobre calidad de vida de pacientes adultos sometidos a hemodialisis y diálisis peritoneal según la calidad de evidencia, país y fuerza de recomendación.

| Diseño de estudio / Titulo | Conclusiones | Calidad de evidencias (según sistema Grade) | Fuerza de recomendación | País |
|--|---|---|-------------------------|--------|
| <p>Revisión sistemática Revisión de estudios sobre calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica avanzada en España</p> | <p>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. La CVRS ha sido analizada especialmente en pacientes en hemodiálisis, con diseños fundamentalmente observacionales y con el Short Form-36 Health Survey. Se necesitan más estudios que aborden aspectos como la CVRS en la etapa prediálisis, así como estudios con muestras más grandes y diseños longitudinales, analíticos o experimentales.</p> | Alta | Alta | España |
| <p>Revisión sistemática Calidad relacionada con la salud de la vida en pacientes en hemodiálisis y la diálisis peritoneal: un meta-análisis de estudios iraníes</p> | <p>Los resultados mostraron que la CVRS en pacientes que utilizan la hemodiálisis y la diálisis peritoneal no fueron significativamente diferentes. Estudios similares realizados en otros países han encontrado resultados similares.</p> | Alta | Alta | Iran |
| <p>Revisión sistemática La comparación de la calidad de vida entre los adultos tratados por hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal: una revisión sistemática.</p> | <p>La evidencia sugiere que los pacientes con trasplantes de riñón pueden experimentar mejores tasas de calidad de vida comparadas con pacientes que reciben diálisis, mientras que los pacientes que reciben hemodiálisis y pacientes que reciben diálisis peritoneal pueden experimentar tasas similares de calidad de vida. Se necesitan estudios realizados con rigor para informar mejor a los pacientes acerca de la asociación de TRR (terapia de reemplazo renal) con estos importantes resultados informados por los pacientes.</p> | Alta | Alta | EE.UU. |
| <p>Transversal Impacto de la calidad de la salud relacionados con la línea de base de las puntuaciones</p> | <p>A su ingreso a la terapia, los pacientes que presentan bajos puntajes de CVRS, tanto para el mental y los componentes físicos se asociaron con una mayor mortalidad. Estos resultados sugieren que las medidas de intervención temprana y oportunas para</p> | | | |

| | | | | |
|--|---|----------|----------|----------------|
| de la vida sobre la supervivencia de los pacientes incidentes en diálisis peritoneal: un estudio de cohorte. | mejorar la calidad de vida de estos pacientes son importantes. | Moderada | Moderada | Brasil |
| Transversal Evaluación de la calidad de vida relacionada con salud en pacientes en hemodiálisis periódica utilizando el KDQOL-SFTM | Al igual que en otros países, en Cuba el KDQOL-SF permite evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en el paciente en hemodiálisis periódica intermitente, pues permite identificar de manera efectiva las dimensiones y esferas más afectadas en estos. | Moderada | Moderada | Cuba |
| Transversal Calidad de vida del adulto con insuficiencia renal crónica una mirada bibliográfica | La calidad de vida de las personas que padecen insuficiencia renal crónica se ve afectada debido a que están sujetos a cambios en su estilo de vida que van de la mano con el tratamiento sustitutivo renal y sus complicaciones; secundario a esto presentan un deterioro de la función física, mental, emocional, laboral y espiritual. | Moderada | Moderada | Colombia |
| Transversal La hemodiálisis en casa y convencional de hemodiálisis en el centro en Japón: una comparación de la calidad relacionada con la salud de la vida. | No se observaron diferencias significativas para la carga de la enfermedad renal, la función cognitiva, la calidad de la interacción social, la función sexual, o el sueño. Más del 65% de los pacientes con CH declaró que no se molestó en absoluto por las limitaciones en la alimentación y la ingesta de agua pacientes con CH japoneses demuestran CVRS resultados significativamente más altos. Sin embargo, mientras que su tasa de CVRS y el empleo eran altos y fueron capaces de disfrutar de un menor número de restricciones en la dieta, la enfermedad renal se mantuvo una gran carga. | Moderada | Moderada | Japón |
| Transversal La calidad de vida en pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal en China. | No hubo diferencias significativas en la calidad de vida entre las dos modalidades de diálisis. Los posibles factores relacionados con la calidad de vida fueron la edad, la enfermedad cerebrovascular, el estado civil, la educación y los niveles séricos de prealbúmina. | Moderada | Moderada | China |
| Transversal La calidad de vida y la salud mental en pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal | Las creencias que los pacientes de diálisis tienen sobre su enfermedad parecen estar relacionados con el tipo de terapia de reemplazo renal. Estos conocimientos se asocian con CVRS y con la salud mental. | Moderada | Moderada | Grecia |
| Transversal La calidad de vida en pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal en Arabia Saudita | En la cultura única de Arabia Saudita, los pacientes de diálisis peritoneal tienen una mejor calidad de vida, en comparación con los pacientes de hemodiálisis, la validación de los resultados de los informes de investigación de otros países, en calidad de vida se debe comparar la diálisis antes y después de pacientes han sido sometidos a la terapia de reemplazo renal. | Moderada | Moderada | Arabia Saudita |

CAPITULO IV : DISCUSION

Al realizar la búsqueda minuciosa y exhaustiva de artículos científicos sobre calidad de vida en pacientes sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal se eligieron 10 artículos, de los cuales: 03 estudios corresponden a revisión sistemática (30%), 01 estudio de cohorte (10%) y 06 estudios son de método descriptivo transversal (60%), dentro de los cuales destacan estudios: latinoamericanos(3), asiáticos (2), europeos(2), africanos (2) y americano(1), respectivamente.

Durante el proceso de búsqueda se indagaron y revisaron diversos artículos científicos, para lo cual se utilizaron diversos buscadores como Pubmed, Medline, Scielo, Lilacs, Elsevier, Google académico, etc, para así obtener mejores resultados para nuestra investigación.

Donde se obtuvieron los siguientes resultados:

Los 10 estudios revisados enfocan directamente la calidad de vida del paciente sometido a hemodiálisis y diálisis peritoneal, donde la OMS define la calidad de vida como la percepción que un individuo tiene acerca de su posición en la vida, en el contexto cultural y sistema de valores donde vive y en relación con sus objetivos, perspectivas, modelos y preocupaciones. Se extiende más allá de los ámbitos de la función física, condiciones psicológicas y el bienestar, la economía o las interacciones profesionales, sociales, religiosas y/o espirituales. Es

así que los pacientes en hemodiálisis o diálisis peritoneal son obligados a adaptarse a una serie de cambios y estresores, inherentes a la enfermedad, que afectan su calidad de vida como son: la amenaza constante de muerte; la dependencia a máquinas y personal sanitario; complicaciones en el acceso vascular; restricciones dietéticas; alteración en la función física; cambios en las relaciones sociales, familiares y laborales; problemas económicos; limitaciones en el tiempo; disfunciones sexuales; entre otros, como nos muestra el estudio de:

Rebollo A. (España) (18). En su estudio de revisión sistemática de 53 artículos, concluye que la mayoría estos estudios muestra cómo la calidad de vida 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.

Desde estadios iniciales de la enfermedad renal, los síntomas que la acompañan se ven reflejados en la vida diaria de aquellos que la padecen. La TSR corrige solo parcialmente los síntomas urémicos, además de acarrear cambios sustanciales en el día a día de estos pacientes, provocados por el hecho de tener que acudir tres veces por semana al hospital en el caso de la HD, los recambios diarios del líquido peritoneal, las importantes restricciones dietéticas a las que deben someterse, etc. Todas estas circunstancias merman de forma importante la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal, como lo muestran los estudios de: Homaie E (Irán) (19), en una revisión sistemática de 26 artículos, donde concluye que los resultados muestran que la CVRS en pacientes que utilizan la hemodiálisis y la diálisis peritoneal no fueron significativamente diferentes (52.2 puntos para hemodiálisis y 52.7 puntos para diálisis peritoneal), de similar opinión, Purnell T. (EEUU) (20), con su estudio de revisión sistemática de 46 artículos, concluye: La evidencia sugiere los pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal pueden experimentar tasas similares de calidad de vida, afirmando estas investigaciones también, Watanabe

Y. (Japón) (24), con su estudio descriptivo transversal en 80 pacientes concluye: No se observaron diferencias significativas para la carga de la enfermedad renal, la función cognitiva, la calidad de la interacción social, la función sexual, o el sueño.

Para la evaluación de la calidad de vida, se utilizó el cuestionario Form-36 (SF-36). Este cuestionario consta de 36 preguntas, clasificados en ocho categorías. Estos incluyen: el funcionamiento físico (10 preguntas), rol físico (4 preguntas), dolor corporal (2 preguntas), la percepción de la salud general (5 preguntas), vitalidad (4 preguntas), funcionamiento social (2 preguntas), salud mental (5 preguntas) y rol emocional (4 preguntas), es así que los estudios revisados aplicaron este cuestionario validado internacionalmente y muestran los siguientes resultados:

Grincenkof F. (Brasil) (21), en su estudio descriptivo de cohorte en 1624 pacientes concluye: al ingreso a la terapia, los pacientes presentan bajos puntajes de CVRS, en el componente mental, físico y comorbilidad. Estos resultados sugieren medidas de intervención tempranas y oportunas para mejorar la calidad de vida, como algo indispensable, de esta manera Capote E. (Cuba) (22), en su estudio descriptivo transversal en 60 pacientes concluye: Al igual que en otros países, en Cuba el KDQOL-SF permite evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en el paciente en hemodiálisis periódica intermitente, pues permite identificar de manera efectiva las dimensiones y esferas más afectadas en estos, el cuál es afirmado por, Pabon Y. (Colombia) (23), con el estudio descriptivo transversal en 70 pacientes y concluye: La calidad de vida de las personas que padecen insuficiencia renal crónica se ve afectada debido a que están sujetos a cambios en su estilo de vida que van de la mano con el tratamiento sustitutivo renal y sus complicaciones; secundario a esto presentan un deterioro de la función física, mental, emocional, laboral y espiritual, además, Theofilou P. (Grecia) (26), con su estudio descriptivo transversal en 89 pacientes concluye: las creencias que los pacientes de diálisis tienen sobre su enfermedad parecen estar relacionados con

el tipo de terapia de reemplazo renal. Estos conocimientos se asocian con CVRS y con la salud mental donde hay alta incidencia de depresión.

Mención importante entre los estudios está la de, Wu F. (China) (25), con su estudio descriptivo transversal en 190 pacientes donde concluye: no hubo diferencias significativas en la calidad de vida entre las dos modalidades de diálisis. Los posibles factores relacionados con la calidad de vida fueron la edad, la enfermedad cerebro vascular, el estado civil, la educación y los niveles séricos de pre albúmina.

Como se presenta además el estudio de, Al Amparador (Arabia Saudita) (27), con su estudio descriptivo transversal en 200 pacientes donde concluye: que los pacientes en diálisis peritoneal tienen una mejor calidad de vida, en comparación con los pacientes de hemodiálisis, dado por la edad media de diálisis de 48 a 51 años, duración en hemodiálisis 77 meses y 34 meses en diálisis peritoneal y los predictores negativos: edad, sexo masculino y duración de la diálisis.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

- 1.La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre calidad de vida en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal evidencian que no existen diferencias significativas en la calidad de vida en relación de la salud.

5.2. Recomendaciones:

- 1.Elaborar e implementar programas de educación para la salud y estrategias participativas orientadas a contribuir actividades preventivo promocionales, destinados a mejorar la calidad de vida del paciente sometido a hemodiálisis y dialisis peritoneal.
- 2.Fomentar la capacitación del personal de Enfermería en el manejo de pacientes sometidos a hemodialisis y diálisis peritoneal.
- 3.Comprometer a las autoridades de salud para promover el acceso a terapias de reemplazo renal, en las dos modalidades (hemodiálisis y dialisis peritoneal)
- 4.Sugerimos medidas de intervención temprana en los pacientes con insuficiencia renal crónica, para mejorar su calidad de vida.
- 5.Fomentar trabajos de investigación relacionados a la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zúñiga C, Dapuetto J, Müller H, Kirsten L, Raquel A, Ortiz L. Evaluación de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis crónica. Rev. Med. Chile 2009. 137: 200 - 207.
2. Montalvo I. Estado situacional de los pacientes con enfermedad renal crónica y la aplicación de diálisis como tratamiento en el Perú. Informe Temático N°07/2012-2013. Área de servicios de investigación. Departamento de investigación y documentación parlamentaria. Lima. 2012.
3. Acosta, P. y col. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal. Revista Colombiana de Psicología. Bogotá. Colombia. 2008; pág. 9-26.
4. Capote E, Casamayor Z, Castañer J. Calidad de vida y depresión en el adulto mayor con tratamiento sustitutivo de la función renal, Revista Cubana de Medicina Militar. 2012; 41(3): 237-247.
5. De Francisco L, Sanjuán F, Foraster A, Fabado S, Carretero D, Santamaría C, et al. Estudio epidemiológico de pacientes ancianos con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Nefrología (2008) 1, 48-55. Disponible en: <http://www.Revista nefrologia.com/modules.php?name=articulos&idarticulo=533>.
6. Rodríguez M, Castro M, Merino J. Calidad de vida en pacientes renales hemodializados. Cienc. enferm. [revista en la Internet]. 2005 Dic [citado 2014 Ene 16];11(2):47-55. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532005000200007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532005000200007.43>.

7. Cobo J, Pelayo R, Iburguren E, Aja A, Saenz A, InceraSetién M, et al. Factores sociológicos y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en hemodiálisis. Rev. Soc. Esp. Enferm. Nefrol [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 2014 Ene16];14(2): 98-104. Disponible en:[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-3752011000200004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-3752011000200004&lng=es) &lng=es.<http://dx.doi.org/10.4321/1139-13752011000200004>.
8. Tuesca R. Calidad de vida, su importancia y cómo medirla. Salud Uninorte. Barranquilla. Colombia. 2005; 21:76-86.
9. Hurtado A, Arango 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, Colombia. 2008. Vol.1 N°2. Disponible en: <http://www.asocolnef.com/userfiles/file/Revista%20Asocolne%20No.%204%20Julio%20-%20Septiembre.pdf>.
10. Casaretto M, Paredes R. Afrontamiento a la enfermedad crónica: estudio en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. Revista de Psicología de la PUCP. Vol. XXIV, 1, 2006.
11. Teruel J, Torrente J, Fernández M, Marcén R, González E, Zarraga S, et al. Valoración de la función renal e indicaciones para el inicio de diálisis, Nefrología 2009.29(Sup. 1):38-43. Disponible en: http://www.Revista_nefrologia.com/revistas/P7-E20/P7-E20-S219-A158.pdf.
12. Perales C, García A, Reyes G. Predictores psicosociales de la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Nefrología 2012; 32(5):622-30.

13. Montagud J. Neuropsicología. Estado de ánimo, estrés y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica. Tesis Doctoral, Facultad de Psicología, Universidad de Valencia, España, 2012. Disponible en: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/27377/>.
14. Evaluacion%20neuropsicologica,%20estado%20de%20animoy,%20estres%20y%20calidad%20de%20vida%20en%20pacientes%20de%20insuficiencia%20renal%20cronica.pdf.Sequence=1.
15. Valdés C, Miguel M, Rábano M, Artos Y, Cabello P, Castro N, 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. Revista sociedad Española Enfermería nefrológica. 2010 Dic [citado 2014 Ene 16]; 13(4): 228-234. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-513752010000400003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1139-13752010000400003>.
16. Hurtado P, Arango J, González M, Efecto de la actividad lúdico educativa en la calidad de vida del paciente renal en hemodiálisis, Acta Médica Colombiana Vol. 30 N° 4. 2007
17. Guerra V, Sanhueza O, Cáceres M. Calidad de vida de personas en hemodiálisis crónica: relación con variables sociodemográficas, médico-clínicas y de laboratorio. Rev. Latino-Am. Enfermagem [serial on the Internet]. 2012 Oct [cited 2014 Jan 16]; 20(5): 838-846. Brasil 2012. Disponible en: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0104-11692012000500004&lng=en>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000500004>.
18. Esquivel C, Prieto J, López J, Ortega R, Martínez J, Velasco V. Calidad de vida y depresión en pacientes con insuficiencia renal

crónica terminal en hemodiálisis. MedIntMex 2009;25(6):443-449.

19. Rebollo A, Morales J, Pons M, Mansilla J. Revisión de estudios sobre calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica avanzada en España. España. 2015. [citado 20 setiembre 2016]. Disponible en: <http://www.revistanefrologia.com>. Nefrologia 2015; 35(1):92-109. doi:10.3265 /Nefrologia.pre2014. Jul. 12133.
20. Homaie E, Mostafavi H, Delavari S, Mostafavi S. Calidad relacionada con la salud de la vida en pacientes en hemodiálisis y la diálisis peritoneal: un meta-análisis de estudios iraníes. Irán. 2015 [citado 20 setiembre 2016]. Disponible en: Iranian Journal of Kidney Diseases [2015,9(5):386-393] 2015. Vol. 9 (5): 386-393.
21. Purnell T, Auguste P, Crews D, Lamprea J, Olufade T, Greer R, et al. La comparación de la calidad de vida entre los adultos tratados por hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal: una revisión sistemática. E.E.U.U. 2013 [citado 20 setiembre 2016]. Disponible en: DOI: [10.1053 / j.ajkd. 2013.03.022](https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2013.03.022) PMID: [PMID: 3809150](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3809150/). Vol. 62 pág. 953-973.
22. Grincenkov F, Fernandes N, Pereira B, Bastos K, Lopes A, Finkelstein F, et al. Impacto de la calidad de la salud relacionados con la línea de base de las puntuaciones de la vida sobre la supervivencia de los pacientes incidentes en diálisis peritoneal: un estudio de cohorte. Brasil. 2015. [citado 02 octubre 2016]. Disponible en: DOI: [10.1159 / 000369139](https://doi.org/10.1159/000369139). Vol. 129, N° 2, 2015.
23. Capote E, Argudín R, Mora S, Capote L, Leonard I, Moret Y. Evaluación de la calidad de vida relacionada con salud en

pacientes en hemodiálisis periódica utilizando el KDQOL-SFTM. Cuba. 2015. [citado 02 octubre 2016]. Disponible en: [LILACS-Express](#) | ID: lil-760375. Vol. 13 N° 4.

24. Pabón Y, PaezK, RodriguezK, Medina C, López M, Salcedo L. Calidad de vida del adulto con insuficiencia renal crónica, una mirada bibliográfica. Colombia. 2015.[citado 02 octubre 2016]. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1473/861>. Vol.12 no.2.

25. Watanabe Y, Ohno Y, InoueT, Takane H, Okada H, Suzuki H. La hemodiálisis en casa y convencional de hemodiálisis en el centro en Japón: una comparación de la calidad relacionada con la salud de la vida. Japón. 2014. [citado 10 Octubre 2016]. Disponible en:doi: 10.1111 / hdi.12221.Hemodial Int. 2014 Oct; 18 Suppl 1: S32-38. Vol.18 N°1 Pág. S38-S38.

26. Wu Fi, Cui L, Gao X, Zhou H, Yang H, Pan J, et al. La calidad de vida en pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal en China. China. 2013. [citado 10 Octubre 2016]. Disponible en:DOI:10.3109 / 0886022X.2013.766573. Vol. 35- 2013.

27. Theofilou P. La calidad de vida y la salud mental en pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal. Grecia. Italia 2012. [citado 10 Octubre 2016]. Disponible en: doi: 10.1007 / s11255-011-9975-0. IntUrolNephrol. 2012 Feb; 44 (1): 245-53. Vol. 44 N° 1.

28. Al Amparador J, Al Harbi A, Bayoumi M, Al-Suwaida K, Al Ghonaim M, Mishkiry A. La calidad de vida en pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal en Arabia Saudita. Arabia Saudita. 2012.[citado 10 Octubre 2016].Disponible en:DOI:10.5144/0256-4947.2012.570. Ann SaudiMed. 2012 Nov-Dec; 32 (6): 570-4. Vol. 32 N° 6.