



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NUTRICIÓN CLÍNICA CON  
MENCIÓN EN NUTRICIÓN RENAL**

**Trabajo Académico**

Revisión crítica: efecto de la diálisis peritoneal en comparación con la hemodiálisis en la calidad de vida de pacientes adultos con enfermedad renal

**Para optar el Título de  
Especialista en Nutrición Clínica con mención en Nutrición Renal**

**Presentado por:**

**Autor:** Calla Roque, Henry Adaway

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-1242-5776>

**Asesor:** Mg. Mariños Cotrina, Brian Wally

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9496-7754>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Henry Adaway Calla Roque, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académico Profesional de Nutrición y Dietética de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **REVISIÓN CRÍTICA: EFECTO DE LA DIÁLISIS PERITONEAL EN COMPARACIÓN CON LA HEMODIÁLISIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL**. Asesorado por el docente: Brian Wally Mariños Cotrina DNI N° 46458404 ORCID 0000-0001-9496-7754, tiene un índice de similitud de 18 % con código OID: 14912:528891141 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma digital

Henry Adaway Calla Roque  
 DNI: 42229435



.....  
 Firma digital

Brian Wally Mariños Cotrina  
 DNI: 46458404

Lima, 17 de Noviembre de 2025.

## **DEDICATORIA**

Expreso mi gratitud a Dios por mi familia admirable, que ha sido mi mayor apoyo. A mis padres, les agradezco por sus enseñanzas y ejemplo de vida. Este logro es para ellos, ya que han sido mi motivación y respaldo constante.

## **RECONOCIMIENTO**

Doy gracias a nuestro creador por brindarme su infinita gracia y a mi familia por su apoyo incondicional. Expresamente mi agradecimiento al Hospital Carlos Monge Medrano por darme la oportunidad de llevar a cabo mi estudio y a la Universidad Norbert Wiener por su contribución a mi crecimiento profesional a través de la enseñanza y el apoyo de su equipo de la Segunda Especialidad en Nutrición Clínica.

<b>INDICE</b>	
<b>RESUMEN</b> .....	7
<b>ABSTRACT</b> .....	8
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	8
<b>CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO</b> .....	11
<b>1.1 Tipo de investigación</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>1.2 Metodología</b> .....	11
<b>1.3 Formulación de la pregunta clínica según estrategia PS (Población-Situación Clínica)</b> .....	12
<b>1.4 Posibilidad y pertinencia de la interrogante</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>1.5 Metodología de Búsqueda de Información</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>1.6 Análisis y verificación de las listas de chequeo específicas</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO</b> .....	22
<b>2.1 Artículo para revisión</b> .....	22
<b>2.2 Comentario Crítico</b> .....	23
<b>2.3 Importancia de los resultados</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>2.4 Nivel de evidencia y grado de recomendación</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>2.5 Respuesta a la interrogante</b> .....	31
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	32
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	34
<b>ANEXOS</b> .....	36

## RESUMEN

Esta revisión crítica se enfocó en el análisis comparativo del impacto de la Diálisis Peritoneal (DP) frente a la Hemodiálisis (HD) en la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) de pacientes adultos con enfermedad renal crónica. La pregunta clínica rectora fue: "¿Cuál es el efecto de la Diálisis Peritoneal en comparación con la Hemodiálisis en la calidad de vida de pacientes adultos con enfermedad renal crónica?". Se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos como PUBMED y SCIELO, identificando 45 artículos de los cuales 10 fueron seleccionados y evaluados con CASPE. El estudio principal, un Ensayo Clínico Aleatorizado, fue categorizado con un grado de certeza All y Nivel de Sugerencia FUERTE. La revisión concluyó que la reducción de la calidad de vida es más habitual en HD. Además, se encontró que la DP confiere una mayor supervivencia inicial y se correlaciona con una mejor CVRS (DP: 61%; HD: 55%), sugiriendo que la diálisis peritoneal es la opción más favorable para la calidad de vida.

**Palabras clave:** Diálisis Peritoneal, Hemodiálisis, Calidad De Vida, Enfermedad Renal Crónica.

## **ABSTRACT**

This critical review focused on the comparative analysis of the impact of Peritoneal Dialysis (PD) versus Haemodialysis (HD) on Health-Related Quality of Life (HRQoL) of adult patients with chronic kidney disease. The guiding clinical question was: "What is the effect of Peritoneal Dialysis compared to Hemodialysis on the quality of life of adult patients with chronic kidney disease?". A systematic search was carried out in databases such as PUBMED and SCIELO, identifying 45 articles of which 10 were selected and evaluated with CASPE. The main study, a Randomized Clinical Trial, was categorized with a grade of certainty All and STRONG Suggestion Level. The review concluded that reduced quality of life is more common in HD. In addition, PD was found to confer greater initial survival and correlate with better HRQoL (PD: 61%; HD: 55%), suggesting that peritoneal dialysis is the most favorable option for quality of life.

**Key words:** Peritoneal dialysis, hemodialysis, quality of life, chronic kidney disease.

## INTRODUCCIÓN

La terapia de reemplazo renal, pueden mejorar algunos síntomas en los pacientes y permitirles mantener una función renal adecuada. Sin embargo, también pueden provocar cambios en el estilo de vida y afectar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los pacientes, Estudios han confirmado que la calidad de vida puede descender en términos generales a los afectados sometidos a diálisis, con una mayor regularidad en aquellos que reciben hemodiálisis (3-5). Factores como la edad, el nivel educativo, situación laboral, duración del tratamiento y otros, son determinantes (5).

Es transcendental que los pacientes reciban un apoyo integral, incluyendo atención médica, apoyo emocional y educación sobre su enfermedad y tratamiento, para mejorar su calidad de vida durante la TRR (1-2).

En 2023, de 2,358 pacientes nuevos con ERC-5D que comenzaron TRR, 2,213 casos (93.9%) comenzaron con HD y 145 casos (6.1%) con DP. La edad mediana de los pacientes que comenzaron TRR con HD fue de 65 años, en comparación con la edad de los pacientes que iniciaron con DP (6)

En marzo de 2023, el Ministerio de Salud del Perú reportó que más de 2.5 millones de peruanos padecen enfermedad renal crónica, según el análisis del contexto de esta condición. Ante la preocupante cifra de casos, se considera un asunto de salud pública que ha resultado en que el riñón sea uno de los órganos más demandados por pacientes que esperan trasplantes en el país (7).

Un estudio tuvo como objetivo comparar la CVRS entre pacientes sometidos a diálisis peritoneal y hemodiálisis encontrando que ambos tratamientos pueden

corregir algunos síntomas en los pacientes, pero también pueden provocar cambios en el estilo de vida que pueden afectar la calidad de vida (2).

La calidad de vida relacionada con la salud es un entendimiento extenso el cual describe a varios aspectos del bienestar y satisfacción de una persona en su vida. Se puede definir como la representación propia de un individuo sobre su entorno en la vida, teniendo en cuenta causas como la condición física, el bienestar mental, el grado de independencia, las relaciones sociales y las condiciones del ambiente (8).

El presente estudio se basa en realizar, mediante la revisión de artículos científicos, un análisis crítico que motive a los profesionales de la salud a investigar la comparación de la calidad de vida relacionada con la salud entre pacientes en diálisis peritoneal y hemodiálisis.

Esta investigación permitirá a los profesionales de nutrición, incidir en la calidad de Vida relacionada a la salud de los pacientes consultados al tratamiento terapia de sustitución renal, investigando maniobras para ejecutar controles oportunos; tiene notabilidad la metodología ya que se realiza el análisis de la literatura científica conforme a la metodología NUBE de las publicaciones clínicas, se evalúa la bibliografía científica con el instrumento del CASPE, se lleva a cabo una investigación que identifique la pregunta clínica, valida si esa variación que se ha introducido en la práctica es beneficiosa y ofrece resultados óptimos los cuales se logran.

El propósito fue comparar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) entre pacientes que se sometieron a diálisis peritoneal y hemodiálisis (9). Finalmente, esta evaluación facilitará la identificación y ejecución de intervenciones adecuadas para la toma de decisiones en el ámbito de la terapéutica renal en mejoría de la calidad de vida relacionada a la salud de los individuos con ERC.

## **CAPÍTULO I: METODOLOGÍA**

### **1.1 Modalidad de estudio**

Este trabajo analiza, resume y evalúa el resultado de los artículos ya publicados y al no producir datos nuevos se le considera como una investigación de tipo Secundaria.

### **1.2 Método**

La estrategia de investigación se cimentó en la implementación de las cinco fases fundamentales del enfoque de la Nutrición con Sustento Científico (NSC), adaptadas para promover el desarrollo metodológico de la lectura crítica. El proceso se articuló iniciando con la Fase 1, la cual comprendió la estructuración de la interrogante clínica —formulada mediante la estrategia PS— y la subsiguiente exploración sistemática de la bibliografía. Esta búsqueda exhaustiva se ejecutó en un amplio espectro de portales especializados (como Google Académico, Dimensium, BASE, ERIC, JURN, iSEEK) y en repositorios de datos científicos de alto impacto (incluyendo Scopus, Science Direct, Pubmed, HINARI, Lilacs, Latindex, Scielo, ERIHPLUS, Dialnet, Redalyc, y DOAJ).

Continuando con el procedimiento, en la Fase 2 se procedió a la determinación de los criterios de selección y la elección de los artículos, estableciendo parámetros rigurosos para la inclusión de documentos pertinentes a la condición

clínica bajo estudio. Posteriormente, la Fase 3 abarcó el juicio crítico, la compilación de datos y la consolidación de la evidencia, donde los artículos preseleccionados fueron evaluados utilizando la guía CASPE, la cual se diferenció según el diseño de estudio publicado.

Tras el análisis, la Fase 4 se focalizó en la conversión de los hallazgos probatorios (evidencias) en directrices clínicas. Los artículos valorados con CASPE fueron objeto de una clasificación adicional para asignarles un Rango de Fiabilidad (Tabla 1) y un Grado de Recomendación (Tabla 2). Finalmente, la Fase 5 abordó la implementación, valoración y actualización sostenida de la evidencia. Para ello, se redactó una discusión crítica fundamentada en la literatura científica seleccionada y un artículo clave, sustentada por referencias bibliográficas contemporáneas y la pericia profesional, con el compromiso de que este conocimiento será trasladado a la práctica asistencial, monitorizado y renovado con una periodicidad mínima bienal.

**Tabla 1. Análisis de la Evidencia**

Nº	Nivel	Preguntas CASPe	Diseño del estudio
1	A I	7	Estudio aleatorizado (clínico)
2	A II	7	Rev. sistemática / Metaanálisis
3	B I	1-3; 6 y 7	Estudio no aleatorizado o aleatorizado (clínico)
4	B II	5	Rev. sistemática / Metaanálisis
5	B III	8	Estudios prosp. (cohorte)
6	C I	3 y 7	Estudio no aleatorizado o aleatorizado (clínico)
7	C II	4	Rev. sistemática / Metaanálisis
8	C III	6	Estudios prosp. (cohorte)

**Tabla 2. Análisis de la fuerza de recomendación**

Recomendación	Estudios / Preguntas CASPe
---------------	----------------------------

<b>FUERTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudios aleatorizados (clínicos): 7 y 8,</li> <li>• Metaanálisis o revisiones sistemáticas: 4 y 6</li> <li>• Estudios prospectivos (cohorte): 6 y 8.</li> </ul>
<b>DEBIL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudios aleatorizados o no (clínicos): 7</li> <li>• Metaanálisis o rev. sistemáticas: 6</li> <li>• Estudios prosp. de cohorte: 8.</li> </ul>

### 1.3 Elaboración de la interrogante clínica conforme a la estrategia PS (Población-Situación Clínica).

Se identificó el tipo de paciente y su situación clínica para estructurar la pregunta clínica, descrito en la tabla 3.

**Tabla 3. Interrogante de investigación.**

<b>POBLACIÓN</b>	Pacientes adultos con terapia de reemplazo renal.
<b>SITUACIÓN CLÍNICA</b>	Calidad de vida relacionada a la salud en pacientes con terapia de reemplazo renal.
La interrogante clínica: ¿Cuál es el efecto de la diálisis peritoneal en comparación con la hemodiálisis en la calidad de vida de pacientes adultos con enfermedad renal?	

### 1.4 Oportunidad y relevancia de la pregunta.

La interrogante clínica es viable y pertinente porque aborda un problema de salud pública relevante, como es la Enfermedad Renal Crónica, y cuenta con una base bibliográfica amplia y actualizada a nivel internacional.

### 1.5 Técnica de Obtención de Datos.

Con la finalidad de realizar la búsqueda bibliográfica se describe las palabras clave (tabla 4), las estrategias de búsqueda (tabla 5) y se procede a la búsqueda de artículos científicos sobre estudios clínicos que respondan la pregunta

clínica, mediante el uso de motores de búsqueda bibliográfica como Google Académico, Dimensions, BASE, ERIC, JURN, iSEEK.

Luego del hallazgo de los artículos científicos, se procedió a realizar la búsqueda sistemática de artículos a manera precisa y no repetitiva utilizando como bases de datos a Scopus, Science Direct, Pubmed, HINARI, Lilacs, Latindex, Scielo, ERIHPLUS, Dialnet, Redalyc, DOAJ

**Tabla 4. Selección de las palabras clave.**

<b>PALAB. CLAVE</b>	<b>ENGLISH</b>	<b>PORTUGUESE</b>	<b>FRENCH</b>	<b>EQUIVALENTES</b>
DIALISIS PERITONEAL	PERITONEAL DIALYSIS	DIÁLISE PERITONEAL	DIALYSE PÉRITONÉALE	ENFERMEDAD RENAL CRONICA
HEMODIALISIS	HEMODIALYSIS	HEMODIÁLISE	HÉMODIALYSE	
CALIDAD DE VIDA	QUALITY OF LIFE	QUALIDADE DE VIDA	QUALITÉ DE VIE	

**Tabla 5. Estrategias de búsqueda en las bases de datos**

<b>Base</b>	<b>Fecha</b>	<b>Estrategia</b>	<b>N° estudios que se encontraron</b>	<b>N° estudios que se seleccionaron</b>
Pubmed	04/07/2025	Investigación, bases de reseñas	10	7
Scopus	04/11/2025		166	1
SciELO	04/07/2025		3	2

		virtuales, Internet		
<b>TOTAL</b>			45	10

Una vez seleccionados los artículos científicos de las bases de datos descritos en la tabla 5, se procedió a desarrollar una ficha de recolección bibliográfica que contiene la información de cada artículo (tabla 6).

**Tabla 6. Formulario para la recolección de datos bibliográficos**

<b>Creador (es)</b>	<b>Enunciado del artículo</b>	<b>Registro (período, volumen, numero)</b>	<b>Link</b>	<b>Lenguaje</b>	<b>Técnica</b>
Chuaswan et al	Comparaciones de la calidad de vida entre pacientes sometidos a diálisis peritoneal y hemodiálisis.	Resultados de calidad de vida en salud 2020.	<a href="https://doi.org/10.1186/s12955-020-01449-2">https://doi.org/10.1186/s12955-020-01449-2</a>	Inglés	Recolección de la web
Raofi et al	Hemodiálisis y diálisis peritoneal: calidad de vida relacionada con la salud.	BMJ Support Palliat Care . 2021	<a href="https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-003182">https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-003182</a>	Inglés	Recolección de la web

Tran et al	Evaluación de la calidad de vida en pacientes sometidos a diálisis crónica: comparación entre hemodiálisis y diálisis peritoneal en un hospital nacional de Vietnam.	Trop Med Int Health 2022	<a href="https://doi.org/10.1111/tmi.13709">https://doi.org/10.1111/tmi.13709</a>	Inglés	Recolección de la web
Chrifi Alaoui et al	Comparación de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal terminal sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal en una ciudad marroquí.	Semin Dial . 2022	<a href="https://doi.org/10.1111/sdi.13034">https://doi.org/10.1111/sdi.13034</a>	Inglés	Recolección de la web
Jung et al	Mejor calidad de vida en diálisis peritoneal en comparación	Sci Rep . 2020	<a href="https://doi.org/10.1038/s41598-019-46744-1">https://doi.org/10.1038/s41598-019-46744-1</a>	Ingles	Recolección de la web

	con hemodiálisis durante un período de dos años después del inicio de la diálisis.				
Mathew et al	Comparación de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal y tratamiento conservador en Johannesburgo, Sudáfrica.	BMC Psychol . 2023	<a href="https://doi.org/10.1186/s40359-023-01196-1">https://doi.org/10.1186/s40359-023-01196-1</a>	Ingles	Recolección de la web
Sanchez et al	Calidad de vida y estado de salud entre pacientes que reciben terapia de reemplazo renal en Trinidad y	Nephrol Renovasc Dis 2021.	<a href="https://doi.org/10.2147/IJNRD.S302157">https://doi.org/10.2147/IJNRD.S302157</a>	Español	Recolección de la web

	Tobago, Indias Occidentales.				
Rokhman et al.	Comparación de la calidad de vida relacionada con la salud y las puntuaciones de utilidad de pacientes sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal ambulatoria continua en Indonesia.	Peritoneal Dialysis International 2025, Vol. 45(3) 162–173 © The Author(s) 202	<a href="http://dx.doi.org/10.1177/08968608241285969">http://dx.doi.org/10.1177/08968608241285969</a>	Ingles	Recolección de la web
Sánchez et al	Análisis de la calidad de vida en pacientes con tratamiento renal sustitutivo: influencia de los parámetros analíticos y socioclínicos	Enfermería Nefrológica, 2020	<a href="https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000200007">https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000200007</a>	Español	Recolección de la web
Hernández et al	Calidad de vida en pacientes nefrópatas con distintos	Enferm. glob. vol.18 no.53 Murcia. 2019	<a href="https://dx.doi.org/10.6018/eglo">https://dx.doi.org/10.6018/eglo</a>	Español	Recolección de la web

	tratamientos en un hospital de segundo nivel de atención en Nuevo León		bal.18.1.3 22491		
--	--	--	---------------------	--	--

### 1.6 Revisión y validación de las listas de verificación específicas.

A partir de los artículos científicos seleccionados (tabla 6) se evalúa la calidad de la literatura mediante la lista de chequeo de “Critical Appraisal Skills Programme España” (CASPe) (tabla 7).

**Tabla 7. Evaluación de los artículos a través de la lista de verificación CASPE**

Título	Categoría	Lista de chequeo	Evidencia	Fuerza de recomendación
Comparaciones de la calidad de vida entre pacientes sometidos a diálisis peritoneal y hemodiálisis.	METANÁLISIS	CASPE	A II	Fuerte
Hemodiálisis y diálisis peritoneal: calidad de vida relacionada con la salud.	METANÁLISIS	CASPE	A II	Débil
Evaluación de la calidad de vida en pacientes sometidos a diálisis crónica: comparación entre hemodiálisis y diálisis peritoneal en un hospital nacional de Vietnam.	ESTUDIO PROSPECTIVO DE COHORTE	CASPE	B III	Fuerte

Comparación de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal terminal sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal en una ciudad marroquí.	ESTUDIO PROSPECTIVO DE COHORTE	CASPE	B III	Débil
Mejor calidad de vida en diálisis peritoneal en comparación con hemodiálisis durante un período de dos años después del inicio de la diálisis.	ESTUDIO PROSPECTIVO DE COHORTE	CASPE	B III	Fuerte
Comparación de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal y tratamiento conservador en Johannesburgo, Sudáfrica.	ESTUDIO PROSPECTIVO DE COHORTE	CASPE	B III	Debil
Calidad de vida y estado de salud entre pacientes que reciben terapia de reemplazo renal en Trinidad y Tobago, Indias Occidentales.	ESTUDIO PROSPECTIVO DE COHORTE	CASPE	C III	Débil
Comparación de la calidad de vida relacionada con la salud y las puntuaciones de utilidad de pacientes	ESTUDIO PROSPECTIVO DE COHORTE	CASPE	C III	Débil

sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal ambulatoria continúa en Indonesia.				
Análisis de la calidad de vida en pacientes con tratamiento renal sustitutivo: influencia de los parámetros analíticos y socioclínicos	ESTUDIO PROSPECTIVO DE COHORTE	CASPE	C III	Débil
Calidad de vida en pacientes nefrópatas con distintos tratamientos en un hospital de segundo nivel de atención en Nuevo León	ESTUDIO PROSPECTIVO DE COHORTE	CASPE	A II	Débil

## CAPÍTULO II: ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS CRÍTICO

### 2.1 Estudio para el análisis

- a) **Título:** Comparisons of quality of life between patients underwent peritoneal dialysis and hemodialysis: a systematic review and meta-analysis
- b) **Revisor:** Henry Adaway Calla Roque
- c) **Institución:** Universidad Norbert Wiener, provincia y departamento de Lima-Perú
- d) **Dirección para correspondencia:** a2022804835@uwiener.edu.pe
- e) **Referencia del estudio:**

Chuasuan A, Pooripussarakul S, Thakkinstian A, Ingsathit A, Pattanaprtep O. Comparisons of quality of life between patients underwent peritoneal dialysis and hemodialysis: a systematic review and meta-analysis. Health Qual Life Outcomes [Internet]. 2020;18(1):191. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12955-020-01449-2>

- f) **Resumen original:**

**Objective:** End-stage renal disease (ESRD) leads to renal replacement therapy and certainly has an impact on patients' health-related quality of life

(HRQoL). This study aimed to review and compare the HRQoL between peritoneal dialysis (PD) and hemodialysis (HD) patients using the 36-Item Short Form Health Survey (SF-36), EuroQoL-5-dimension (EQ-5D) and the Kidney Disease Quality of Life Instrument (KDQOL).

**Methodology:** Systematic review was conducted by identify relevant studies through MEDLINE and SCOPUS up to April 2017. Studies were eligible with following criteria: studied in ESRD patients, compare any pair of renal replacement modalities, and reported HRQoL. The unstandardized mean differences (USMD) of HRQoL among modalities were calculated and pooled using a random-effect models if heterogeneity was present, otherwise a fixed-effect model was applied.

**Results:** A total of twenty-one studies were included with 29,000 participants. Of them, mean age and percentmale were 48.1 years and 45.1, respectively. The pooled USMD (95% CI) of SF-36 between PD and HD (base) were 1.86 (0.47, 3.24) and 0.42 (– 1.99, 2.82) for mental component and physical component summary scores, respectively. For EQ-5D, the pooled USMD of utility and visual analogue scale (VAS) score were 0.02 (– 0.06, 0.10) and 3.56 (1.73, 5.39), respectively. The pooled USMD of KDQOL were 9.67 (5.67, 13.68), 6.71 (– 5.92, 19.32) 6.30 (– 0.41, 12.18), 2.35 (– 4.35, 9.04), 2.10 (0.07, 4.13), and 1.21 (– 2.98, 5.40) for burden of kidney disease, work status, effects of kidney disease, quality of social interaction, symptoms, and cognitive function.

**Conclusion:** Patients with chronic kidney disease (CKD) stage 5 or ESRD treated with PD had better generic HRQoL measured by SF-36 and EQ-5D than HD patients. In addition, PD had higher specific HRQoL by KDQOL than HD patients in subdomain of physical functioning, role limitations due to emotional problems, effects and burden of kidney disease.

## 2.2 Comentario Crítico

Los resultados de la búsqueda proporcionaron un estudio titulado "Comparaciones de calidad de vida entre pacientes sometidos a diálisis peritoneal y hemodiálisis. El artículo discute una revisión sistemática y de metanálisis que tuvo como objetivo comparar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) entre pacientes que se sometieron a diálisis peritoneal y hemodiálisis (9).

La justificación del artículo fue evaluar el impacto de diferentes modalidades de reemplazo renal en la CVRS de pacientes con enfermedad renal terminal (IRCT). Se revisaron y compararon la CVRS entre los pacientes de DP y HD utilizando tres herramientas de medición: a Encuesta de Salud de 36 Ítems de Forma Corta (SF-36), EuroQoL-5 dimensiones (EQ-5D) y el Instrumento de Calidad de Vida en Enfermedad Renal (9). Cuyos objetivos del artículo fueron: Realizar una revisión sistemática de estudios relevantes que comparen la CVRS entre pacientes en DP y HD. Calcular y agrupar las diferencias de medidas no estandarizadas (USMD) de la CVRS entre las diferentes modalidades de reemplazo renal. Analizar y comparar puntuaciones de CVRS de pacientes con EP y HD utilizando herramientas de medición SF-36, EQ-5D y KDQOL (9).

En general, el artículo tenía como objetivo proporcionar un análisis exhaustivo de las variaciones en la CVRS entre pacientes en DP y HD., utilizando varias herramientas de medición, para informar a los profesionales de la salud y a los encargados de la toma de acciones en el campo de la terapia de sustitución renal (9).

El artículo se centró específicamente en los siguientes aspectos:

Comparación de la CVRS entre pacientes con EP y HD utilizando tres herramientas de medición: la Encuesta de salud de formato corto de 36 elementos (SF-36), EuroQoL-5-dimensión (EQ-5D) y el Instrumento de calidad de vida de la enfermedad renal (9).

Analizar y agrupar las diferencias de medias no estandarizadas (USMD) de la CVRS entre las diferentes modalidades de reemplazo renal.

Examinar los dominios específicos de la CVRS, como el funcionamiento físico, las limitaciones de roles, los síntomas y la función cognitiva, para identificar cualquier diferencia entre los pacientes con EP y HD (9).

La investigación tuvo como objetivo proporcionar información valiosa sobre el impacto de las diferentes modalidades terapéuticas renales de los pacientes con ESRD. Al comparar los resultados de la CVRS entre la DP y la HD, el estudio tuvo como objetivo contribuir a la comprensión de los posibles beneficios e inconvenientes de cada opción de tratamiento, y en última instancia, notificar a los expertos en salud y a los encargados de decisiones en el área de la terapia de sustitución renal (9).

La metodología aplicada en el artículo de investigación titulado "Comparaciones de calidad de vida entre pacientes sometidos a diálisis peritoneal y hemodiálisis, implicó una revisión sistemática y metanálisis de estudios relevantes que compararon la calidad de vida relacionada con la salud entre pacientes en diálisis peritoneal y hemodiálisis (9).

El estudio identificó estudios relevantes a través de MEDLINE y SCOPUS hasta abril de 2017, utilizando las estrategias de búsqueda presentadas en el archivo adicional (9).

Los criterios de inclusión fueron estudios que incluyeron pacientes con insuficiencia renal avanzada (ESRD), comparó cualquier par de modalidades de reemplazo renal e informó la CVRS (9).

Las diferencias de medidas no estandarizadas (USMD) de la CVRS entre las modalidades se calcularon y combinaron mediante un modelo de efectos aleatorios si había heterogeneidad; De lo contrario, se aplicó un modelo de efectos fijos. El estudio analizó y comparó las puntuaciones de HRQoL de los pacientes con EP y HD utilizando la Encuesta de Salud de Forma Corta de

36 Elementos (SF-36), EuroQoL-5-dimensión (EQ-5D) y el Instrumento de Calidad de Vida de Enfermedades Renales (KDQOL) herramientas de medición. Además se examinaron los dominios específicos de la CVRS, como el funcionamiento físico, las limitaciones del rol, los síntomas y la función cognitiva, para identificar cualquier diferencia entre los pacientes con EP y HD (9).

El estudio incluyó un total de 21 estudios con 29 000 participantes, y la edad media y el porcentaje de hombres fueron 48,1 años y 45,1, respectivamente. El estudio utilizó un gráfico en embudo y la prueba de Egger para evaluar el sesgo de publicación y la heterogeneidad entre los estudios incluidos. El análisis también empleó un gráfico en embudo perfeccionado por contorno para evidenciar que la asimetría del gráfico era resultado de la heterogeneidad (9).

Las diferencias de medias no estandarizadas (USMD) de la CVRS entre las modalidades se calcularon y combinaron mediante un modelo de efectos aleatorios si había heterogeneidad; De lo contrario, se aplicó un modelo de efectos fijos. El estudio analizó y comparó las puntuaciones de HRQoL de los pacientes con EP y HD utilizando la Encuesta de Salud de Forma Corta de 36 Elementos (SF-36), EuroQoL-5-dimensión (EQ-5D) y el Instrumento de Calidad de Vida de Enfermedades Renales (KDQOL) herramientas de medición. Así mismo se examinaron dominios específicos de la CVRS, como el funcionamiento físico, las limitaciones del rol, los síntomas y la función cognitiva, para identificar cualquier diferencia entre los pacientes con EP y HD (9).

La intervención tuvo como objetivo proporcionar un análisis integral de las diferencias en la CVRS entre pacientes en DP y HD, utilizando varias herramientas de medición y análisis estadísticos para informar a los trabajadores de la salud y a los encargados de la toma de decisiones en el campo de la terapia de sustitución renal (9).

El artículo de investigación no informó un tiempo específico de intervención, ya que fue una revisión sistemática y un metanálisis de estudios relevantes que compararon la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) entre pacientes en diálisis peritoneal (DP) y hemodiálisis (HD). El trabajo identificó estudios relevantes a través de MEDLINE y SCOPUS hasta abril de 2017, y los criterios de inclusión fueron estudios que incluyeron pacientes con insuficiencia renal avanzada (ESRD), compararon cualquier par de modalidades de reemplazo renal, y reportaron CVRS. Los criterios de exclusión fueron estudios que involucraron lesión renal aguda (IRA), informes duplicados y datos insuficientes para agrupar (9).

Los resultados del estudio titulado "Comparaciones de calidad de vida entre pacientes sometidos a diálisis peritoneal y hemodiálisis: revisión sistemática y metanálisis" son los siguientes:

Puntuaciones del SF-36:

Resumen del componente mental (MCS): La diferencia media no estandarizada combinada (USMD) entre los pacientes con DP y HD fue de 1,86 (IC del 95 %: 0,47, 3,24), lo que indica que los pacientes con DP tenían una mejor CVRS del componente mental en comparación con los pacientes con HD.

Resumen del componente físico (PCS): El USMD agrupado entre pacientes con DP y HD fue de 0,42 (IC del 95 %: -1,99, 2,82), lo que sugiere que no hubo diferencias significativas en la CVRS del componente físico entre los dos grupos (9).

Puntuaciones EQ-5D:

Utilidad: el USMD combinado de utilidad entre los pacientes de DP y HD fue de 0,02 (IC del 95 %: -0,06, 0,10), lo que sugiere que no existieron diferencias significativas en la CVRS de utilidad entre ambos grupos.

Escala visual analógica (VAS): la puntuación combinada de la USMD de la VAS entre los pacientes con DP y HD fue de 3,56 (IC del 95 %: 1,73, 5,39), lo que sugiere que los pacientes con DP tenían puntuaciones VAS más altas, lo que indica una mejor percepción general de la salud, en comparación con los pacientes con HD (9).

Puntuaciones KDQOL:

Carga de enfermedad renal: el USMD combinado entre pacientes con DP y HD fue 9,67 (IC del 95 %: 5,67, 13,68), lo que indica que los pacientes con DP tenían una carga de enfermedad renal más baja en comparación con los pacientes con HD.

Estado laboral: el USMD combinado entre los pacientes de DP y HD fue 6,71 (IC del 95 %: -5,92, 19,32), lo que sugiere que no hubo diferencias significativas en el estado laboral de la CVRS entre los dos grupos.

Efectos de la enfermedad renal: La USMD agrupada entre los pacientes con DP y HD fue de 6,30 (IC del 95 %: -0,41; 12,18), lo que indica que no haber diferencias significativas en los efectos de la CVRS de la enfermedad renal entre los dos grupos.

Calidad de la interacción social: el USMD combinado entre los pacientes con DP y HD fue de 2,35 (IC del 95 %: -4,35, 9,04), lo que sugiere no presentar diferencias significativas en la calidad vida social, así como la interacción social entre los dos grupos.

Síntomas: el USMD agrupado entre los pacientes con DP y HD fue de 2,10 (IC del 95 %: 0,07, 4,13), lo que indica que no se determinó diferencias significativas en la CVRS de los síntomas entre los dos grupos.

Función cognitiva: el USMD combinado entre pacientes con DP y HD fue de 1,21 (IC del 95 %: -2,98, 5,40), dando a entender la no existencia de

diferencias significativas en la CVRS de la función cognitiva entre los dos grupos (9).

En general, Los hallazgos del estudio muestran que los pacientes con enfermedad renal terminal (ESRD) que recibieron diálisis peritoneal (DP) gozaron de una calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) superior medida por SF -36 y EQ-5D en comparación con pacientes en hemodiálisis (HD). Además, los pacientes con EP tenían una CVRS específica más alta medida por KDQOL en los subdominios de funcionamiento físico, restricciones de roles por dificultades emocionales, impactos y peso de la enfermedad (9).

En la discusión de los resultados del estudio, se concluyeron que los pacientes con insuficiencia renal en fase avanzada (ESRD) tratados con diálisis peritoneal (DP) tenían una mejor calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) genérica. medido por SF-36 y EQ-5D en comparación con pacientes de hemodiálisis (HD). Además, los pacientes con EP tenían una CVRS específica más alta medida por KDQOL en los subdominios de funcionamiento físico, limitaciones de roles debido a problemas emocionales, efectos y carga de la enfermedad renal. Se señaló que los resultados del estudio eran consistentes con estudios previos que mostraban que los pacientes de diálisis tenían una CVRS más pobre que la población general y que las diversas modalidades de terapia de sustitución renal (TRR) tienen distintas ventajas y desventajas (9).

Es de considerar que se discutieron las limitaciones del estudio, incluida la heterogeneidad de los estudios incluidos, la falta de datos sobre la duración de la TRR y la posibilidad de sesgo de publicación. También señalaron que el estudio no incluyó datos sobre la relación costo-efectividad de la DP y la HD, lo cual es una consideración importante para quienes toman decisiones en el cuidado de la salud (9).

En general, concluyeron que el estudio proporciona información importante sobre las diferencias en la CVRS entre los pacientes con DP y HD, lo que puede informar a los trabajadores de la salud y a los encargados de la toma de decisiones en el campo de la terapia de sustitución renal. Se recomendó que las investigaciones futuras se enfoquen en las consecuencias a largo plazo de la TRR en la CVRS y la eficacia de las distintas formas de TRR (9).

Se concluyó que los pacientes con enfermedad renal terminal (ESRD) tratados con diálisis peritoneal (DP) obtuvieron una mejor calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) genérica medida por SF-36 y EQ-5D en comparación con los pacientes de hemodiálisis (HD). Además, los pacientes con EP tenían una CVRS específica más alta medida por KDQOL en los subdominios de funcionamiento físico, limitaciones de roles debido a problemas emocionales, efectos y carga de la enfermedad renal. Se señaló que los resultados del estudio eran consistentes con estudios previos que mostraban que los pacientes de diálisis tenían una CVRS más deficiente que la población general y que las diversas modalidades de terapia de sustitución renal (TRR) tienen distintas ventajas y desventajas. Se discutieron las limitaciones del estudio, incluida la diversidad de los estudios incluidos, la falta de datos sobre la duración de la TRR y la posibilidad de sesgo de publicación. Se recomendó que las investigaciones próximas se enfoquen en los impactos a largo plazo de la TRR en la CVRS y la eficiencia de las diversas modalidades de TRR (9).

### **2.3 Relevancia de los resultados.**

La importancia de los resultados en las comparaciones de calidad de vida entre pacientes sometidos a diálisis peritoneal y hemodiálisis radica en proporcionar información valiosa para la toma de decisiones y mejorar la atención y el bienestar de los pacientes.

Estos resultados resaltan la importancia de considerar la calidad de vida de los pacientes al elegir entre diálisis peritoneal y hemodiálisis como terapias

de reemplazo renal. Sin embargo, es importante tener en cuenta que cada paciente es único y que las decisiones deben basarse en una evaluación individualizada en consulta con los profesionales de la salud.

#### **2.4 Grado de recomendación y nivel de evidencia.**

Según la experiencia profesional se ha visto conveniente desarrollar una categorización del nivel de evidencia y grado de recomendación, clasificamos a este estudio de metanálisis con un nivel de evidencia alto como A II con un grado de recomendación “Fuerte, permitiéndonos abordar la temática de manera crítica y fundamentada en un estudio que permita un mayor realce a las investigaciones con los enfoques presentes en dicha investigación”, por lo cual se realiza la elección de dicha investigación para evaluar adecuadamente cada uno de los fragmentos y relacionarlo con la consulta que concedería a la interrogante clínica planteada originalmente.

#### **2.5 Respuesta a la interrogante Pregunta: ¿Cuál es el efecto de la diálisis peritoneal en comparación con la hemodiálisis en la calidad de vida de pacientes adultos con enfermedad renal?**

Según los resultados presentes en el artículo la diálisis peritoneal tiene mejor supervivencia que la hemodiálisis en los primeros años de tratamiento. En términos de calidad de vida, la diálisis peritoneal tiene un puntaje del 61%, mientras que la hemodiálisis tiene un puntaje del 55%, considerando que los pacientes sometidos a diálisis peritoneal presentan mejor calidad de vida lo cual es determinante si consideramos el aspecto de la calidad de vida como un aspecto que engloba no solo el tema de salud si no como es que dicho paciente se encuentra emocionalmente, mentalmente y si su relación con el entorno es adecuado, el análisis realizado con la bibliografía pertinente indican que los pacientes con (ESRD) tratados con diálisis peritoneal (DP) tenían una mejor calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), medida por SF -36 y EQ-5D en comparación con pacientes en hemodiálisis (HD). Además, los pacientes con EP tenían una CVRS específica más alta medida por KDQOL en los

subdominios de funcionamiento físico, limitaciones de roles debido a problemas emocionales, efectos y carga de la enfermedad renal.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda:

- 1.** Es de suma importancia la difusión de los resultados de la presente investigación, así mismo realizar investigaciones que fortalezcan aspectos claves a razón de las mejoras en cuanto a la calidad de vida en los pacientes con terapia de sustitución renal, el cual generara un impacto en el proceso de tratamiento.
- 2.** La afectación de la alimentación en la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal es especialmente relevante debido a las necesidades nutricionales específicas de esta población, es de considerar que en los artículos revisados no se incluyeron este aspecto tan importante a lo cual recomendamos sea adherido como un aspecto fundamental permitiendo una mejor supervivencia.
- 3.** Considerar las preferencias y necesidades individuales del paciente: Cada paciente es único y puede tener diferentes preferencias y necesidades en términos de tratamiento de diálisis. Es importante tener en cuenta sus preferencias y discutir las opciones de tratamiento de manera individualizada.

4. Evaluar los aspectos de calidad de vida: Tanto la diálisis peritoneal como la hemodiálisis pueden tener impactos en la calidad de vida de los pacientes. Es importante evaluar y discutir los aspectos que son más relevantes para cada paciente, como la limitación en la alimentación, la adaptación emocional y la percepción de bienestar general.
5. Considerar la supervivencia a largo plazo: Diversas investigaciones demostraron que la diálisis peritoneal tiene una alta estabilidad que la hemodiálisis en los primeros años de tratamiento. Al tomar decisiones sobre el tipo de diálisis, es importante considerar la supervivencia a largo plazo y discutir los resultados específicos con el equipo médico.
6. Evaluar las ventajas y desventajas de cada tipo de diálisis: La diálisis peritoneal tiene ventajas como la posibilidad de realizarse en casa y evitar punciones en vasos sanguíneos, pero también puede tener complicaciones como la infección de la cavidad abdominal. La hemodiálisis se realiza en un centro médico y requiere punciones en vasos sanguíneos, pero puede ofrecer una mayor flexibilidad en términos de horarios. Es importante evaluar y discutir las ventajas y desventajas de cada tipo de diálisis con el equipo médico.
7. Se sugiere que las investigaciones posteriores comprometerse en los efectos a largo plazo de la TRR en la CVRS y la rentabilidad de las diferentes modalidades de TRR.
8. Considerar otras opciones de tratamiento: Además de la diálisis peritoneal y la hemodiálisis, el trasplante renal también es opción de tratamiento para algunos pacientes. El trasplante renal puede ofrecer beneficios en términos de calidad de vida y supervivencia. Es importante discutir todas las opciones de tratamiento vacantes y valorar cuál es la más idónea para cada paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López y López LR, Baca-Córdova A, Guzmán-Ramírez PM, Ángeles-Acuña A, Ramírez-del Pilar R, López-González DS et al . Calidad de vida en hemodiálisis y diálisis peritoneal tras cuatro años de tratamiento. Med. interna Méx. [revista en la Internet]. 2017 Abr [citado 2023 Ago 12] ; 33( 2 ): 177-184. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662017000200177&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000200177&lng=es).
2. Lr L y. L, Baca-Córdova A, Guzmán-Ramírez PM, Ángeles-Acuña A, Ramírez-del PR, López-González DS, et al. Calidad de vida en hemodiálisis y de tratamiento [Internet]. Org.mx. [citado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v33n2/0186-4866-mim-33-02-00177.pdf>
3. Sánchez Cabezas AM, Morillo Gallego N, Merino Martínez RM, Crespo Montero R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. Enferm Nefrol [Internet]. 2020 [citado el 12 de agosto de 2023];22(3):239–55. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842019000300003&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842019000300003&script=sci_arttext)

4. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática [Internet]. Revistaseden.org. [citado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?>
5. Sánchez Cabezas AM, Morillo Gallego N, Merino Martínez RM, Crespo Montero R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. Enferm Nefrol [Internet]. 2020 [citado el 12 de agosto de 2023];22(3):239–55. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4081>
6. Gob.pe. [citado el 14 de noviembre de 2025]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7873310/6634094-informe-del-registro-nacional-de-dialisis-de-essalud-rendes-2023-\\_compressed.pdf?v=1743703185](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7873310/6634094-informe-del-registro-nacional-de-dialisis-de-essalud-rendes-2023-_compressed.pdf?v=1743703185)
7. Campó S. En Perú más de 2,5 millones sufren de enfermedad renal crónica, según el Minsa: ¿cómo cuidar la salud de los riñones? [Internet]. infobae. 2024 [citado el 14 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/03/14/en-peru-mas-de-25-millones-sufren-de-enfermedad-renal-cronica-segun-el-minsa-como-cuidar-la-salud-de-los-rinones/>
8. Esteban y Peña M, Jiménez García R, Gil-De Miguel A, Díaz-Olalla JM, Villasevil-Llanos E, Fernández-Cordero X. Calidad de vida en relación con la salud, medida por las laminas COOP/WONCA en la ciudad de Madrid. Semergen [Internet]. 2010 [citado el 12 de agosto de 2023];36(4):187–95. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-calidad-vida-relacion-con-salud-S1138359310000766>
9. Chuasuwan A, Pooripussarakul S, Thakkinstian A, Ingsathit A, Pattanapratchee O. Comparisons of quality of life between patients underwent peritoneal dialysis and hemodialysis: a systematic review and meta-analysis. Health Qual Life Outcomes [Internet]. 2020 [citado el 12 de agosto de 2023];18(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32552800/>

## ANEXOS

Artículo	Tipo	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	Total	Nivel de evidencia	Grado de recomendación
Comparaciones de la calidad de vida entre pacientes sometidos a diálisis peritoneal y hemodiálisis.	METANÁLISIS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		20	A II	Fuerte
Hemodiálisis y diálisis peritoneal: calidad de vida relacionada con la salud.	METANÁLISIS	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2		18	A II	Débil
Evaluación de la calidad de vida en pacientes sometidos a diálisis crónica: comparación entre hemodiálisis y diálisis peritoneal en un hospital nacional de Vietnam.	ESTUDIO PROSPECTIVO COHORTE	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	18	B III	Débil
Comparación de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal terminal sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal en una ciudad marroquí.	ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	18	B III	Débil
Mejor calidad de vida en diálisis peritoneal en comparación con hemodiálisis durante un período de dos años después del inicio de la diálisis.	ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	20	B III	Fuerte
Comparación de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal y tratamiento conservador en Johannesburgo, Sudáfrica.	ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	18	B III	Débil
Calidad de vida y estado de salud entre pacientes que reciben terapia de reemplazo renal en Trinidad y Tobago, Indias Occidentales.	ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	16	C III	Débil
Comparación de la calidad de vida relacionada con la salud y las puntuaciones de utilidad de pacientes sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal ambulatoria continúa en Indonesia.	ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	16	BI	Débil
Análisis de la calidad de vida en pacientes con tratamiento renal sustitutivo: influencia de los parámetros analíticos y socioclinicos	ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	16	C III	Débil
Calidad de vida en pacientes nefrópatas con distintos tratamientos en un hospital de segundo nivel de atención en Nuevo León	ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	20	B III	Débil




# 18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 18% Fuentes de Internet
- 8% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	news.unboundmedicine.com	2%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-05-10	2%
4	Internet	hdl.handle.net	2%
5	Internet	ciencialatina.org	<1%
6	Internet	scielo.isciii.es	<1%
7	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on 2025-10-22	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-05-27	<1%
10	Internet	revistas.javerianacali.edu.co	<1%
11	Internet	ichgcp.net	<1%