



ARTÍCULO CIENTÍFICO/ SCIENTIFIC PAPER

Volumen 8. Número 1. Enero – Junio 2021

ISSN 1390-910X edición impresa

ISSN 2773-756X edición digital

Fecha recepción 20/ene/2021 - Fecha aprobación 30/mar/2021

**PERSPECTIVA DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR CON
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS
DEL HOSPITAL GENERAL AMBATO IESS.**

**(QUALITY OF LIFE PERSPECTIVE IN THE ELDERLY WITH CHRONIC
KIDNEY FAILURE UNDERGOING HEMODIALYSIS TREATMENT AT
HOSPITAL GENERAL AMBATO IESS.)**

Ashqui Moreira Paola Alexandra¹. Md. Msc. Ramírez López Diego Ivan².

¹Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería. Universidad Técnica de Ambato, Código postal 180104, Ambato, Ecuador, Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5177-6827>, pashqui8017@uta.edu.ec

² Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería. Universidad Técnica de Ambato, Código postal 180104, Ambato, Ecuador, Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1927-2228>, di.ramirez@uta.edu.ec

<https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v8i1.479>

RESUMEN:

La calidad de vida relacionada con la salud de pacientes en tratamiento de hemodiálisis, las complicaciones y el cumplimiento del tratamiento son los elementos que beneficiaran la calidad de vida del adulto mayor, estos elementos deben someterse a un análisis profundo a fin de establecer nexos causales significativos. Analizar la calidad de vida del paciente adulto mayor en hemodiálisis abordando el comportamiento de las determinantes que influyen en el desarrollo de esta enfermedad mediante la aplicación de la encuesta KDQOL-36™, permitirá establecer estrategias físicas, mentales y sociales que permitan mejorar su situación. Este estudio de carácter cuantitativo, descriptivo, de corte transversal realizado en el Hospital General Ambato IESS se realizó con un muestreo no probabilístico por conveniencia del autor en un universo de 35 pacientes, se aplicó el cuestionario "Calidad de Vida" con el propósito de conocer las características personales de estos pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis. Se aplicó el instrumento KDQOL-36™, (ítems 13-36) para evaluar al paciente con problemas de salud encontrando que su calidad de vida es menor en comparación con un individuo sano, los pacientes de hemodiálisis presentan una calidad de vida media-baja y el área afectada es la física; existe mayor vínculo con las relaciones sociales ya que a mejor relación social, mejor calidad de vida de acuerdo la percepción del paciente. Por otra parte, las limitaciones de la enfermedad perturban las relaciones con su círculo de amigos y con sus familiares.

Palabras clave: Diálisis renal, calidad de vida, enfermedad crónica, epidemiología descriptiva

ABSTRACT:

The health-related quality of life of patients undergoing hemodialysis treatment, complications and compliance with treatment are the elements that will benefit the quality of life of the elderly, these elements must undergo in-depth analysis in order to establish meaningful causal links. Analyzing the quality of life of the elderly patient on hemodialysis by addressing the behavior of the determinants that influence the development of this disease through the application of the KDQOL-36™ survey, will allow to establish physical, mental and social strategies that allow improving their situation. This quantitative, descriptive, cross-sectional study carried out at the Ambato General Hospital IESS was carried out with a non-probabilistic sampling for the author's in a universe of 35 patients, the "Quality of Life" questionnaire was applied with the purpose of knowing the personal characteristics of these patients with chronic renal failure on hemodialysis. The KDQOL-36™ instrument (items 13-36) was applied to evaluate the patient with health problems, finding that their quality of life is lower compared to a healthy individual, hemodialysis patients present a medium-low quality of life and affected area is physical, These is a greater link with social relationships since the better the social relationship, the better quality of life according to the patient's perception. On the other hand, the limitations of the disease disturb relations with his circle of friends and with his relatives.

Keywords: Renal dialysis, quality of life, chronic disease, descriptive epidemiology

1. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica, es una patología degenerativa que constituye un problema de salud a nivel mundial y que resulta del deterioro progresivo y sostenido de la función renal, alterando el proceso de ultrafiltración, secreción, absorción y de absorción lo que con lleva a un desbalance de la concentración de metabolitos tóxicos haciéndolo incompatible con la vida. La calidad de vida del adulto mayor en relación con la salud de los pacientes con enfermedad renal crónica que efectúan el tratamiento de hemodiálisis en el Hospital General Ambato IESS, es uno de los elementos que permitirá identificar las condiciones que contribuyen al bienestar y la satisfacción que tiene cada paciente sobre las terapias, las cuales contribuyen a mejorar su estado de salud (1). En efecto, la enfermedad renal crónica es una alteración que se presenta de forma silenciosa y ha pasado a constituir en un problema de Salud Pública en todo el mundo; debido al aumento de los casos diagnosticados en los últimos años en España, se estima que la enfermedad renal crónica es más frecuente en el hombre (2). Entonces, la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a tratamientos sustitutivos, tiene gran importancia ya que, esta patología hoy en día afecta a varias personas por diversas etiologías que hacen que los riñones no realicen un correcto funcionamiento, como es el de eliminar impurezas y sustancias tóxicas como los líquidos sobrantes que expulsa el torrente sanguíneo, además, tienen una menor capacidad de controlar la cantidad y la distribución de agua en el organismo del ser humano (2) (3)

Es preciso saber que, la “Enfermedad Renal Crónica Avanzada” (ERCA), además de las repercusiones clínicas en todos los sistemas y aparatos del organismo, ocasiona cambios importantes en la calidad de vida de los adultos mayores con insuficiencia renal crónica, a raíz del transcurso y evolución de la enfermedad, influyendo en esto, factores sociodemográficos, comorbilidad asociada, complicaciones de la propia enfermedad o factores de riesgo, y los tratamientos disponibles, provocando un deterioro tanto a nivel físico como psicológico en la calidad de vida de los pacientes adultos mayores (3), (4). Por lo cual, se debe de llevar a cabo cuidados óptimos en los pacientes diagnosticados con insuficiencia renal crónica, a fin de evitar consecuencias más graves a nivel renal, la cual afecta a la calidad de vida de los adultos mayores, por este motivo se va a identificar la opinión de cada uno de ellos (4). De este modo, el trabajo de investigación propone dar a conocer la calidad de vida que lleva cada uno de los pacientes en el entorno que lo rodea, se va a identificar cada uno de los factores que está afectando al paciente en su calidad de vida tanto personal como social.

La Organización Mundial de la Salud, definió Calidad de Vida como “la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y el sistema de valores en los que vive y en relación a sus metas, expectativas, valores y preocupaciones” (5). Sin embargo, en las alteraciones crónicas, como la ERCA, el concepto más idóneo a evaluar en este terreno, sería la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), que según definen Shumaker y Naughton, hace referencia a “la evaluación subjetiva de las influencias del estado de salud actual, los cuidados sanitarios, y la promoción de la salud sobre la capacidad del individuo para lograr y mantener un nivel global de funcionamiento que admite seguir aquellas actividades que son importantes para el

individuo y que afectan a su estado general de bienestar” (6). Este es una concepción multidimensional que incluye aspectos personales como salud, satisfacción con la vida y autonomía y aspectos ambientales como grupos sociales y de apoyo, entre otros. (7), y se empieza a tomar conciencia de ello debido al aumento de las enfermedades crónicas en la población, por eso, la persona que padece este tipo de enfermedades no solo tiene que sobrellevar la patología como tal, sino que, además, tiene que luchar contra los efectos adversos de los tratamientos que le son administrados (8).

La calidad de vida se compone de diferentes situaciones en las que el paciente ve alteradas ciertas dimensiones corporales, como funcionamiento físico, bienestar psicológico, estado emocional, dolor, funcionamiento social, percepción general de la salud, el grado de satisfacción con la vida, el impacto sobre la productividad laboral y las actividades de la vida diaria (9). Por eso, la importancia de medir la CVRS radica en la estrecha relación que existe entre CVRS la morbilidad, mortalidad y demás elementos que afectan a estos pacientes (4) (10). Debido al carácter subjetivo para medir la calidad de vida, surgen instrumentos validados manejados por el personal de salud con el propósito de obtener un resultado objetivo y comparable de este concepto. Estos instrumentos pueden ser genéricos o específicos, compuestos por diferentes ítems o preguntas que miden distintos aspectos de la salud. El más utilizado es de tipo genérico, el SF-36, y ofrece una idea de cómo el paciente percibe su estado de salud, a través de 36 ítems organizados en (8) dimensiones (11). La medida de la CVRS permite realizar una evaluación continua al paciente renal abarcando el diagnóstico hasta las etapas más avanzadas de la enfermedad, haciendo posible planificar unos cuidados personalizados y centrados en aquellas dimensiones que se encuentran alteradas en ese momento (12).

La presente investigación destaca un problema de salud que se vive a diario en el Hospital Ambato del IESS, por lo que es preciso identificar como la enfermedad y el tratamiento que reciben puede afectar el bienestar de los pacientes adultos mayores con enfermedad renal, es decir, conocer cuáles son las causas que presentan dentro de su ámbito familiar y social. (5). Existen diferentes cuestionarios para medir la calidad de vida de los pacientes como es Karnofsky, en este proyecto se utiliza el cuestionario KDQOL-36™, (Kidney Disease Quality of Life) e información bibliográfica que permitirá documentar los aspectos más sobresalientes de la calidad de vida relacionada con la salud y el manejo de los pacientes con tratamiento en hemodiálisis plasmados a través de este trabajo investigativo considerando sus opiniones lo cual permitirá dar una perspectiva de la calidad de vida de estos usuarios, ya que este cuestionario nos permite medir la calidad de vida con más profundidad basados en los aspectos biopsicosocial. Durante la elaboración de este trabajo se consideró establecer un enfoque de atención en salud basado en prolongar el tiempo de vida de un paciente adulto mayor relacionado con aspectos de carácter físico, mental y social (13).

2. METODOLOGÍA

Esta investigación es cuantitativa, descriptiva de corte trasversal, porque se midió y recogió información de manera independiente, basado en los tres dominios: La salud; enfermedad del riñón; efectos de la enfermedad del riñón en la vida del paciente,

mediante la aplicación del cuestionario KDQOL-36™, que al valorar se obtuvieron datos numéricos, así como también se detalló que es y cómo se manifiesta el fenómeno estudiado de la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis (13).

En la que se tomó en cuenta criterios de inclusión de adultos mayores sometidos a hemodiálisis en el Hospital General Ambato IESS de la ciudad de Ambato, con capacidad cognitivas óptimas y haber firmado el consentimiento informado aceptando estar incluido en la investigación (15). Además, criterios de exclusiones pacientes con deficiencia cognitiva. (15).

Técnica e instrumento de recolección

Se aplicó un cuestionario ya validado por entidades de salud superiores para la recolección respectiva de los datos en el Hospital General Ambato IESS en el periodo académico octubre 2020 y febrero 2021, dicho cuestionario es una escala denominada KDQOL-36™, es validada por el Kidney Disease Quality ofLife Working Group de la cual fue traducida al español por la Dr. Silvia Giacoletto en el año 2006, para el estudio pertinente se utilizó el programa SPSS para su respectivo análisis (16) (17). El instrumento aplicado consta de 10 preguntas y 36 ítems.

Técnica de análisis de datos

Se recopiló la información del adulto mayor, y con los datos obtenidos se realizó un análisis estadístico descriptivo con la utilización de gráficos mediante el programa SPSS.

Validación y confiabilidad

El instrumento fue validado por Kidney Disease Quality ofLife Working Group en el año 2006 por lo que existe un grado de confiabilidad alto (18). Finalmente, este estudio se basó en la declaración de Helsinki y en los principios éticos y bioéticos como el principio de beneficencia, no maleficencia, de justicia y autonomía, además se aplicó un consentimiento informado como constancia de que el individuo accedió a ser partícipe de la investigación de forma voluntaria. (19).

3. RESULTADOS

La simulación clínica en la formación de profesionales de salud

Con relación a los datos sociodemográficos, y el consentimiento informado de la participación en la investigación dirigida al adulto mayor en tratamiento de hemodiálisis se detalla:

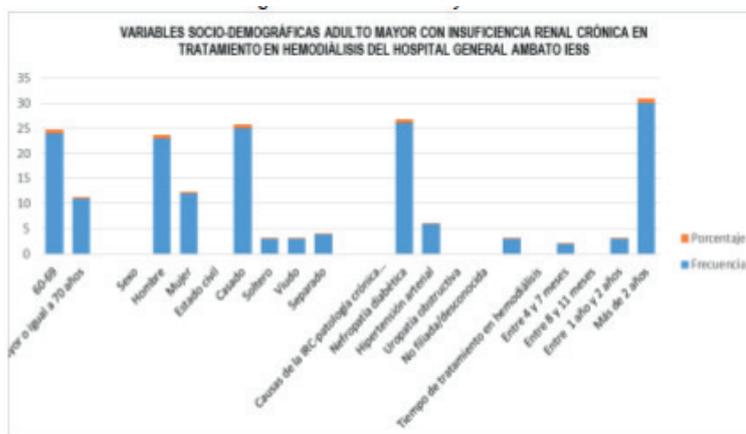
Tabla 1. Variables socio-demográficas adulto mayor

Variables socio-demográficas adulto mayor con insuficiencia renal crónica en tratamiento en hemodiálisis del hospital general Ambato IESS		
Datos	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
60-69	24	68,6%
Mayor o igual a 70 años	11	31,4%
Sexo		
Hombre	23	65,7%
Mujer	12	34,3%
Estado civil		
Casado	25	71,4%
Soltero	3	8,6%
Viudo	3	8,6%
Separado	4	11,4%
Causas de la IRC-patología crónica asociada		
Nefropatía diabética	26	74,3%
Hipertensión arterial	6	17,1%
Uropatía obstructiva	0	0,0%
No filiada/desconocida	3	8,6%
Tiempo de tratamiento en hemodiálisis		
Entre 4 y 7 meses	2	5,7%
Entre 8 y 11 meses	0	0,0%
Entre 1 año y 2 años	3	8,6%
Más de 2 años	30	85,7%

Fuente: Pacientes Hospital General Ambato IESS

Figura 1

Variables sociodemográficas adulto mayor con insuficiencia

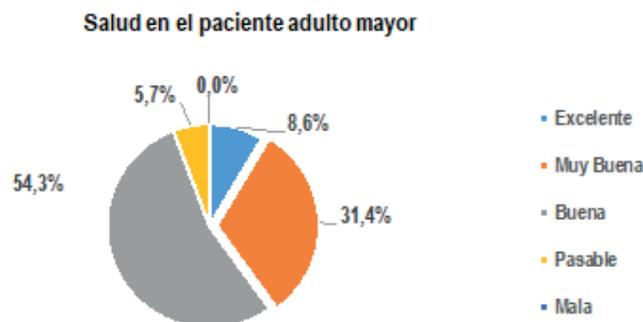


Fuente: cuestionario escala KDQOL-SF36

Las variables socio demográficas nos muestra que en cuanto a la situación marital

se halla que el 71,4% de los encuestados son casados; con respecto a las causas de la IRC, se tiene que el 74,3% es por Nefropatía diabética, el 17,1% tienen hipertensión arterial. Sobre el tiempo de tratamiento de la hemodiálisis de los pacientes es el 85,7%, que llevan más de 2 años, luego el 8,6% que están entre 1 y 2 años y el 5,7% siguiendo su tratamiento entre 4 y 7 meses.

Figura 2. Salud en el paciente adulto mayor



Fuente: cuestionario escala KDQOL SF36

Con respecto a la salud de los pacientes, el 54,3% manifiestan que su salud es buena, en tanto que el 31,4% mencionan que es muy buena y el 8,6% declaran que es excelente.

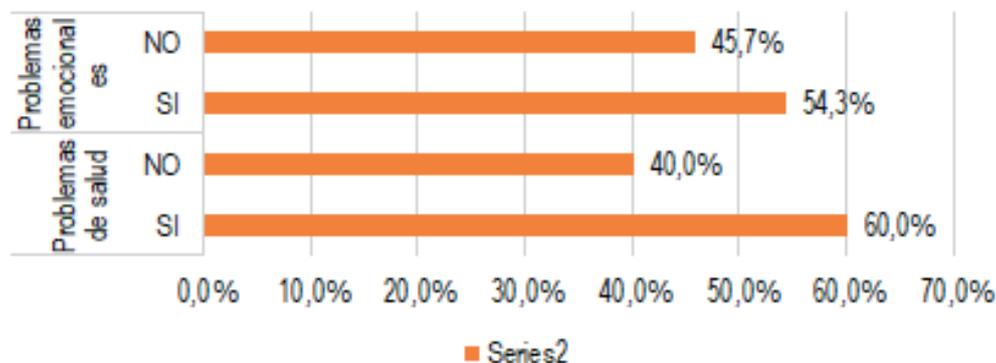
Figura 3. Afectación de actividades en un día normal



Fuente: cuestionario escala KDQOL-SF36

En lo referente a la actividad en un día normal tenemos que el 57,1% de los encuestados menciona que tiene una buena salud y en tanto que el 25,7% tienen una salud pasable.

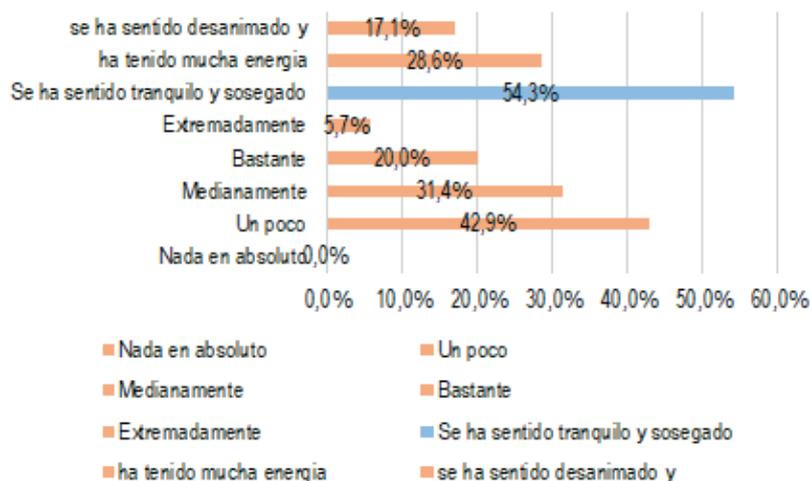
Figura 4. Problemas de salud en el paciente adulto mayor



Fuente: cuestionario escala KDQOL-SF36

Acerca de las molestias ocasionadas al subir escalones se tiene que el 45%, si le limita un poco en realizar algunas actividades y en tanto que el 28,6% si le limita mucho. Realizando el análisis sobre los problemas con la salud tenemos que el 60% si tienen problemas de salud y el 40% manifiestan que no tienen problemas. De igual forma sobre los problemas emocionales 19 personas que corresponden al 54,3% si tienen problemas emocionales.

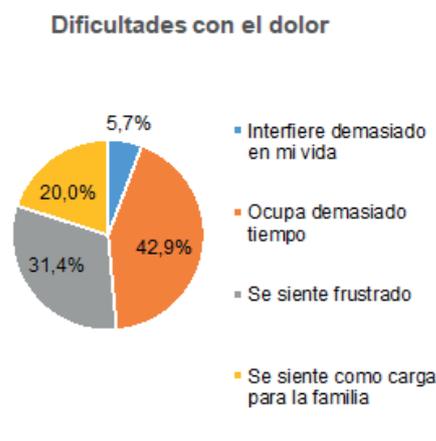
Figura 5. Dificultad y problema con el dolor, salud física, emocional



Fuente: cuestionario escala KDQOL-SF36

Del análisis sobre qué tanta dificultad tiene con el dolor el 42,9% afirman que tienen un poco, mientras que el 31,4% tienen un dolor medio, y sobre los problemas con la salud física, emocionales vs actividades sociales, tenemos que el 54,3% mencionan que se ha sentido tranquilo y sosegado y en tanto que el 28,6% señala que tiene mucha energía.

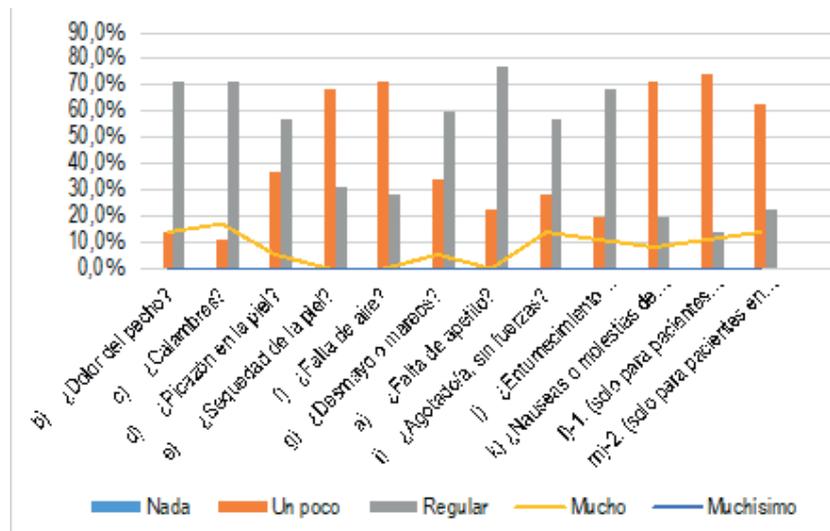
Figura 6. Problemas por la enfermedad del riñón en la vida del paciente



Fuente: cuestionario escala KDQOL-SF36

Referente a los problemas que ocasiona en la vida de cada paciente por su enfermedad del riñón tenemos que el 42,9% menciona que ocupa demasiado tiempo, además el 31,4% señala que, si se sienten frustrados, el 20% indican que se siente como carga para la familia.

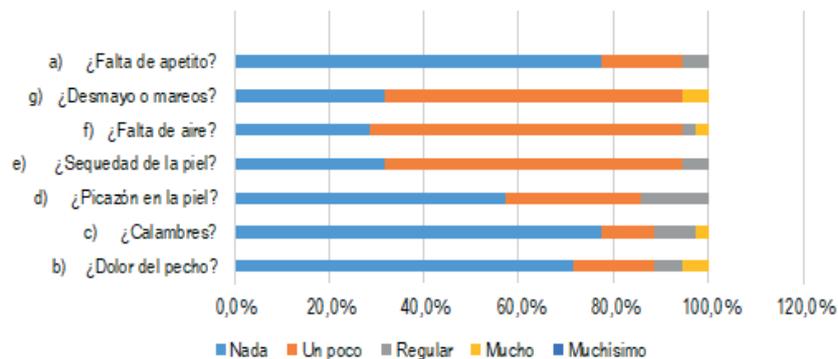
Figura 7. Dificulta y problema en las actividades del paciente



Fuente: cuestionario escala KDQOL-SF36

Analizando las respuestas sobre malestares en diferentes actividades que presentan los pacientes tenemos en dolores musculares el 62,9% tienen un poco de molestia, dolor en el pecho tenemos que el 71,4% presentan un dolor regular, sobre la falta de aire el 71,4% presenta un poco de molestia, las náuseas o molestias de estómago el 20% tienen un dolor regular.

Figura 8. Enfermedad del riñón afecta la vida diaria



Fuente: cuestionario escala KDQOL-SF36

La enfermedad del riñón afecta la vida diaria de los pacientes en algunas áreas existe limitación de líquidos el 68,6% no le afectan en nada, el 25% afecta un poco, del 71,4% sobre la limitación en la dieta al 71,4% les afectan en nada, sobre la capacidad para trabajar en la casa es del 77,1% la cual no afecta en nada, de la tensión nerviosa o preocupaciones causadas por su patología es del 65,7% que afecta un poco y en tanto a su aspecto físico el 77,1% que no afecta en nada.

4. DISCUSIÓN

Evaluar la calidad de vida del paciente adulto mayor en área de la salud renal nos permite conocer los dominios que amenazan el estado de salud de cada uno de los pacientes, en este sentido, la calidad de vida que percibe el individuo está en función de tres dominios que supera la presencia misma de la enfermedad crónica, su tratamiento y el bienestar del paciente, así como la respuesta al tratamiento de sustitución renal. (20) (21) El estudio se realizó mediante la aplicación del cuestionario KDQOL, el cual, es un instrumento de medición de calidad de vida que ha sido validado y utilizado en diversos países (22), en esta investigación se incluyeron 35 pacientes adultos mayores en tratamiento en hemodiálisis del Hospital General Ambato IESS, de los cuales el 65,7% fueron masculinos y el 34,3% femeninos. La mayoría de estos pacientes se encontraban en hemodiálisis en un periodo de 2 años, teniendo como causa la Nefropatía Diabética en un 74,3%. Asimismo realizando el análisis sobre los problemas de la salud que se ocasiona en la vida de cada paciente se tiene que el 42,9% ocupa demasiado tiempo para su enfermedad, además el 31,4% manifiestan que se encuentran frustrados, el 20% indican que se sienten, como una carga para la familia, además se encontró que esta enfermedad afecta la calidad en la vida diaria de los pacientes adultos mayores por causas como la limitación de líquidos en un 25%, y su tensión nerviosa o preocupaciones en un 65,7%.

Estos resultados concuerdan con la meta de una investigación realizada por Wyld M, et al, (23) (24) quienes incluyeron 190 estudios, donde citan que todo aquel paciente con la patología renal tiene una calidad de vida menor en comparación con un individuo sano, debido a las limitaciones que presentan y al tratamiento que deberían llevar los

pacientes adultos mayores. (25), en la cual se identifica que la calidad de vida afecta en la mayoría de los pacientes que realizan el tratamiento de hemodiálisis ya que, esta afecta a su vida biopsicosocial la cual hace que la calidad de vida de cada paciente sea menor a la de un paciente sano, (26) (27). En cuanto a los tres dominios: su salud; su enfermedad del riñón; efectos de la enfermedad del riñón en su vida; se permitió medir con la encuesta KDQOL-36™ que se propuso, y se halló al momento de valorar, que las medidas más altas fueron en los dominios salud, enfermedad del riñón; y sobre los problemas con la salud física, emocionales vs actividades sociales, se tiene el 54,3% mientras que las áreas de salud social y salud física son las más afectadas. Con lo que se demuestra que la dimensión física es la más afectada, ya que es la generadora de mayor insatisfacción en los pacientes hemodiálizados. (28) (29) La condición de vida de cada uno de los pacientes según el estudio realizado se puede conocer que la calidad de vida afecta en la mayoría de las personas su bienestar, además de esto influye cambios en su estilo de vida diaria (30). En cuanto a costos de las sesiones del tratamiento de hemodiálisis en el Hospital General Ambato IESS, no es un dominio que influya en este grupo de pacientes por ser afiliados, y aportan voluntariamente o a través de un patrono, más bien a los pacientes en hemodiálisis les afecta de manera directa las relaciones sociales en la percepción de su calidad de vida (33), entre menos contacto social, menor es la calidad de vida que perciben. Esto se debe a que los pacientes con ERCT dedican un tiempo considerable a su terapia de reemplazo, por lo que se reduce el tiempo para realizar actividades sociales, en la cual realizando una comparación con estudios anteriores se puede llegar a determinar que la calidad de vida de cada uno de los pacientes si se ve afectada con su enfermedad y con el medio que lo rodea (31) (32). Por otra parte, las limitaciones de la enfermedad perturban las relaciones con su círculo de amigos y con sus familiares (34). Este aspecto es de suma importancia ya que, si se modifica de manera favorable la calidad de vida percibida por el paciente en hemodiálisis, puede cambiar de baja a regular o a alta (35). Con respecto al género, se sostiene que no existe diferencia significativa en la percepción de la calidad de vida entre pacientes adultos mayores de hombres y mujeres que se encuentran en bajo tratamiento en hemodiálisis. Es contrario a lo que muchos estudios han documentado, que el sexo femenino presenta menor calidad de vida en comparación con los masculinos, quizás sea solo por el aspecto psicológico que determina esta condición. (23) (34) (14)

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se identifico que en la mayoría de los pacientes adultos mayores que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital General Ambato IESS presentan una calidad de vida deficiente, por la actuación por parte del personal de enfermería y sus familiares por lo que se identificó los dominios más influyentes en la realidad del paciente, a fin de que intervenga y proporcione al paciente un mejor estado de bienestar con la atención y servicio durante las cuatros horas de tratamiento que tiene el paciente en su sesión de hemodiálisis, y a ser posible por cada sesión, mejorara calidad de vida.

Se describió según los resultados de la presente investigación como afectan en los pacientes con ERCA en tratamiento con hemodiálisis como afecta la calidad de vida de los pacientes tanto físicos, mentales y sociales ya que cada uno de los pacientes

tienen limitaciones a realizar actividades diarias en su hogar la cual esto afecta a su bienestar psicológico.

Se elaboro junto con los de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis enfoques que contribuyan a mejorar su calidad de vida, basándose en las 14 necesidades de Virginia Henderson, ya que, por su edad avanzada y la cronicidad de la enfermedad renal, hacen que la patología afecte en su calidad de vida (32).

Se recomienda que con la actuación de los colaboradores del área de hemodiálisis en consenso efectúen un diagnóstico de conocimientos para la aplicación de la atención al adulto mayor, y se elaboren cuidados basados en las 14 necesidades de Virginia Henderson aplicados a pacientes adultos mayores en hemodiálisis para mejorar su calidad de vida.

6. RECONOCIMIENTO

Al “Hospital General Ambato”, de la unidad de Hemodiálisis, y a quienes la conforman por haberme facilitado la información que hoy conseguí plasmar, proyectar y contribuir a profesionales de Enfermería.

Al Md. Msc. Iván Ramírez, por haberme guiado con sus erudiciones académicas, pedagógicas y científicas, en el desarrollo y en la ejecución de este artículo científico, a fin de cumplir con mi visión personal y profesional.

REFERENCIAS

1. Pabón Varela Y, Paez- Hernández K, Rodrpiguez Daza K, Media-Atencia C, Lopez-Tavera M, Sakcedo-Quintero L. Calidad de vida del adulto con insuficiencia renal crónica, una mirada bibliográfica. Segunda ed. Duuazary , editor. México D.F.; 2015.
2. Romero E, Maccausland Segura Y, Solórzano Torre. El cuidado familiar del paciente renal y su calidad de vida. [Online].; 2014 [cited 2020 octubre 9. Available from: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/2185>.
3. Angel ZE, Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática [Internet]. [Online].; 2019 [cited 2020 noviembre 23. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300003.
4. Ramirez Martinez M, Ortega Hernández J. Evaluación de los cuidados de Enfermería en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica. REvista CUba Enferm. 2015 mazo; Vol23(No1.).
5. Botero de Mejía BE, Pico Merchán ME.. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años. Hacia la Promoción la Salud. Revista SciELO. 2017 diciembre 12; Vol.12(No.14): p. pp.11-24.
6. Stracuzzi P, Martins F.. Metodología de la investigación cualitativa. R. 2015 marzo; Vol.23(No.3): p. p.87.
7. Montenegro Idrogo J, Huerta Callado Y. Cultura de Publicación realdades diferentes. Revista Ned. Chile. 2015 diciembre; Vol.3(Nº,1): p. pp.1-145.

8. Velarde E, Mc J, Carlos), Mc A-F.. Consideraciones metodológicas para evaluar la calidad de vida Velarde-Jurado E, Avila-Figueroa C. *Methods for quality of life assessment. Revissta SaludPublica Mex.* 2015 abril; Vol.44(No.5): p. pp.448-63.
9. Ruiz MA, Pardo A. Calidad de vida relacionada con la salud: definición y utilización en la práctica médica. *PharmacoEconomics Spanish Res.* 2015 agosto 15; Vol.2(Nº.1): p. pp31-43.
10. Pabón-Varela Y, Saray Páez-Hernández K, Dayanna Ro. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Artículo de Revisión. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Artículo de Revisión Calidad de vida del adulto con insuficiencia renal crónica, una mirada bibliográfica adult's life quality with chronic kidney disease, a bibliographic view resumen. Insufic Renal; Adul.* 2015 diciembre 15; Vol.12(No.2): p. pp.157-63.
11. Ferrer G, Rajmil M, Rebollo L, Permanyer-Miralda. El cuestionario de salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollo. 2015; Vol.19(No.2).
12. Alonso J. Descripción del KDQOL - SF. *Grup Investig en Serv Sanit Dr Aigüader.* 2019 Marzo; Vol.2(Nº1.).
13. Soto M, Failde I. La calidad de vida relacionada con la salud como medida de resultados en pacientes con c. *Rev la Soc Esp del Dolor.* 2015 noviembre 15; Vol.11(No.8): p. pp.505-14.
14. Cevallos Tapia ADR, Anchundia Loez M. Calidad de vida en pacientes con tratamiento terapéutico de hemodiálisis. *Revista Científica Dominio de las Ciencias.* 2019 enero 15; Vol.5(Num.1): p. pp.3-31.
15. Pereira J, Boada L, Torrado Y.. Diálisis y Hemodialisis. *Revista Argentina de Nefrología.* 2017 marzo; Vol.15(Nº.2): p. p.19.
16. Organización Panamericana de Salud. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. *Revista Científica de Nefrología.* 2015 diciembre 15; Vol.12(No.2): p. pp.1-19.
17. SLANH.(Sociedad latinoamericana de Neufrologia e Hipertension). Reporte 2015-2016 del Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante Renal. *Revista de Panama Científica.* 2017 agosto; Vol.13(No.2): p. pp.1-19.
18. Robles A, Rubio B, De La Rosa E, Nava A. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *REvista Cientpifica El Residente.* 2016 noviembre; Vol.11(No.3): p. pp.120-125.
19. Ortiza PdS, Pérez García R, Molina Nuñez M, Muñoz González RI, Álvarez Fernández G. Estudio prospectivo aleatorizado multicéntrico para demostrar los beneficios de la hemodiálisis sin acetato (con citrato). *Revista Estudio ABC-treat Efoto Agudo delCitraato. Nefrología.* 2019 enero 23; Vol.39(No.1): p. pp.11-14.
20. Dra. Cristina del Rocío Sánchez Hernández; MSc. Li. Calidad de vida en pacientes bajo hemodiálisis en un hospital público de Puebla, México. *SciELO Revista Archivo Médico de Camagüey.* 2016 junio 15; Vol.20(No.3): p. pp.1-19.
21. Adell M, Salvado T, Casado L, Andújar J, Ramiro M, Mencía A. Valoración de la calidad de vida y técnicas de diálisis mediante un cuestionario de resultados percibidos por el paciente. *Revista Enfermería Nefrología.* 2015 enero 10; Vol.18(No.1): p. pp.101-37.
22. López y López LR, Baca A, Guzmán PM, Ángeles A, Ramírez del Pilar R, López DS et al. Calidad de vida en hemodiálisis y diálisis peritoneal tras cuatro años

- de tratamiento. *SciELO Revista Med In México*. 2017 marzo 12; Vol.33(No.2): p. pp.177-84.
23. Iyasere OU, Brown EA, Johansson L, Huson L, Smee J, Maxwell A, et al. Quality of life and physical function in older patients on dialysis: A comparison of assisted peritoneal dialysis with hemodialysis. *Revista*. 2016 julio 14; Vol.11(No.3): p. pp.423-30.
 24. Liebman S, Li NC, Lacson E.. Change in quality of life and one-year mortality risk in maintenance dialysis patients. *Rev.Qual Life Res*. 2016 septiembre 12; Vol.28(No.9): p. pp.2295-306.
 25. Carpena EC, Santos IS, Vargas R, Grahl JM.. Quality of life of chronic renal patients in peritoneal dialysis and hemodialysis. *Revista J Bras Nefrol*. 2015 marzo; Vol.37(N°3): p. pp.297-305.
 26. Loon IN, Bots ML, Boereboom FTJ, Grooteman MPC, Blankestijn PJ, Dorpel MA et al. Quality of life as indicator of poor outcome in hemodialysis: relation with mortality in different age groups. *Revista BMC Nephrology*. 2017 noviembre 16; Vol.18(No.2): p. p.217.
 27. Barbero E, Tejeda E, Herrera C, García SM, Gascó N, Junyent E. Estudio comparativo del estado físico, mental y percepción de calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes en diálisis. *Revista Enferm Nefrol*. 2016 enero 24; Vol.19(N°1): p. pp.29-35.
 28. Nagasawa H, Sugita I, Tachi T, Esaki H, Yoshida A, Kanematsu Y, et al. The relationship between dialysis patients' quality of life and caregivers' quality of life. *Rev.Front Pharmacol*. 2018 noviembre 14; Vol.9(No.1): p. p.770.
 29. Guerra V, Sanhueza O, Cáceres M.. Calidad de vida de personas en hemodiálisis crónica: relación con variables sociodemográficas, médico-clínicas y de laboratorio. *Revista SciELO Latino-Am Enfermagem*. 2013 noviembre 24; Vol.25(No.10).
 30. Perales CM, Duschek S, Reyes del Paso GA. Calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica: relevancia predictiva del estado de ánimo y la sintomatología somática. *Revista Nefrología*. 2016 septiembre; Vol.36(No.3): p. pp.275-82.
 31. Chaves K, Duarte A, Vesga J. A. Adaptación transcultural del cuestionario KDQOLSF 36 para evaluar calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en Colombia. *SciELO Revista Médica*. 2013 julio 15; Vol.21(No.2): p. pp.34-42.
 32. Carreño-Moreno SP, Chaparro-Díaz L.. Calidad de vida de los cuidadores de personas con enfermedad crónica. *AQUICHAN [internet]*. *Revista Aquichan Unisabana*. 2018; Vol.18(No.2).
 33. León Zamora Y, Ávila Sánchez M, Enriquez C. Calidad de vida de los cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis. *Revista SciELO Medicentro Electrónica*. 2020 febrero 28; Vol.24(N°.2): p. pp.45-79.