

**Calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis**

*Quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis*

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0165>

**Dayana Lisbeth Escobar Morocho<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0002-8767-9647>

[dayalisescoibar@gmail.com](mailto:dayalisescoibar@gmail.com)

**Diego Iván Ramírez López<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0001-6688-1339>

**Recibido:** 01/06/2022

**Aceptado:** 09/09/2022

**RESUMEN**

**Introducción:** La enfermedad renal crónica es una patología progresiva que compromete la calidad de vida de los pacientes, tanto en el aspecto físico y mental, por ello es fundamental emplear métodos de autocuidado y el apoyo incondicional por parte del personal de enfermería. **Objetivos:** Determinar la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis. **Materiales y métodos:** Estudio correlacional, transversal con abordaje cuantitativo en el periodo septiembre 2021 – febrero 2022. Población de 71 pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis del Hospital General Ambato (IESS). Se utilizó un cuestionario de Salud SF-12 que evalúa el estado de salud físico y mental; además, presenta puntajes de satisfacción entre 0 a 100 que determina la calidad de vida. **Resultados:** El análisis del cuestionario SF-12 aplicada a los pacientes con enfermedad renal crónica, se obtuvo que el 50 % de los pacientes tengan un problema en el estado de salud, debido a que hubo factores con mayor problema en la función física (rol físico, dolor corporal) y función mental (salud psicológica, función social). **Conclusión:** La salud física y salud mental, demuestran que en gran parte de la población objeto de estudio con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis, no gozan de una calidad de vida adecuada.

**Palabras Claves:** Calidad de vida, enfermedad renal, hemodiálisis, cuestionario SF-12.

1. \_Universidad Técnica De Ambato (UTA)- Ecuador

\* Autor de correspondencia: [dayalisescoibar@gmail.com](mailto:dayalisescoibar@gmail.com)

## SUMMARY

**Introduction:** Chronic kidney disease is a progressive pathology that compromises the quality of life of patients, both physically and mentally, so it is essential to use self-care methods and unconditional support from nursing staff. **Objectives:** To determine the quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. **Materials and methods:** Correlational, cross-sectional study with a quantitative approach in the period September 2021 - February 2022. Population of 71 patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at the Ambato General Hospital (IESS). A Health Questionnaire SF-12 was used, which evaluates the state of physical and mental health; In addition, it presents satisfaction scores between 0 to 100 that determine the quality of life. **Results:** The analysis of the SF-12 questionnaire applied to patients with chronic kidney disease, it was obtained that 50% of the patients have a problem in the state of health, because there were factors with greater problems in physical function (role physical, bodily pain) and mental function (psychological health, social function). **Conclusion:** Physical health and mental health show that a large part of the study population with chronic kidney disease undergoing hemodialysis do not enjoy an adequate quality of life.

**Keywords:** Quality of life, kidney disease, hemodialysis, SF-12 questionnaire.

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica es una patología progresiva e irreversible que compromete la calidad de vida de los pacientes(1) y se caracteriza por ocasionar un daño a nivel de la nefrona provocando una anormalidad en la función renal, (2) por ello, es necesario emplear un tratamiento adecuado, siendo el más utilizado la hemodiálisis, el cual consiste en purificar la sangre y filtrar productos azoados creados por el organismo(3), permitiendo prolongar la vida y mejorar los síntomas que provoca dicha patología(4).

Durante los últimos años, existe un incremento a nivel mundial de personas que padecen de enfermedad renal crónica, afectando aproximadamente a más de 50 millones de personas (5), a causa del aumento de factores de riesgo como la hipertensión arterial, diabetes mellitus y el envejecimiento, que son afecciones propias del riñón conlleva a ser un problema en la salud pública (6)

En Latinoamérica, se evidencia un aumento de casos siendo 650 pacientes por cada millón de habitantes (7), destacando que, en el Ecuador, es un significativo problema de salud pública por su alta prevalencia, se estima un aproximado de 10.000 personas con enfermedad renal crónica. (8)(9) Como todas las enfermedades crónicas produce cambios radicales en la calidad de vida en diversos aspectos como físico, psicológico, social y económico; por ello, se ha demostrado que el someterse a hemodiálisis causa un deterioro

a largo plazo, por lo que en su mayoría provoca el rechazo al tratamiento (10). Sin embargo, el profesional de enfermería al tener contacto directo con el paciente, opta por brindar un cuidado íntegro e individual para mejorar la calidad de vida y no solo de la enfermedad mediante el apoyo moral y psicológico hacia los individuos (11)(12).

Es de gran importancia identificar las alteraciones emocionales, físicas y con ellas la calidad de vida que presenta la población objeto de estudio mediante el uso de un test validado, que permita orientar el manejo de enfermería a proporcionar apoyo focalizado tanto por la familia, como del personal de enfermería (13). Actualmente se ha evidenciado un número elevado de casos de enfermedad renal crónica a nivel global y a nivel país, existen diversas causas que contribuyen al deterioro de estos pacientes, siendo uno de ellos el estado emocional, la actividad física y sus limitaciones consideradas en rangos de tiempo (14), información que permitirá contextualizar de mejor forma al paciente con enfermedad renal crónica. El determinar el grado de afectación de estos usuarios ayudará definir estrategias de cuidado dentro del proceso de atención de enfermería que permitan contribuir mejor su calidad de vida (15).

La presente investigación tiene por finalidad determinar la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a tratamiento de hemodiálisis en sesiones trisemanales; además, de identificar los factores relacionados con trastornos propios de la enfermedad.

## MATERIALES Y METODOS

Se trata de un estudio correlacional y transversal con un abordaje cuantitativo, esto se debe a la recolección y análisis de datos mediante una encuesta, la cual se aplica en el periodo septiembre 2021 – febrero 2022, de diseño no experimental, ya que no se manipula deliberadamente las variables. La población objeto de estudio está comprendida de manera censal a través de 71 participantes con diagnóstico de enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis, pertenecientes al Hospital General Ambato del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), quienes asisten a su tratamiento de manera trisemanal por 3 horas en cada sesión.

Como método y técnica de recolección de datos se aplicó una encuesta denominada cuestionario de Salud SF-12 (Short Form Health Survey Questionnaire), es una versión reducida del Cuestionario de Salud SF-36, que consta de doce ítems provenientes de las

ocho dimensiones del SF-36 (dos de función física, rol físico, rol emocional y salud mental; uno de función social, vitalidad, dolor corporal y salud general)(16) que se evalúan en una escala tipo Likert con respuestas de 3 a 6 o 0 a 100 dependiendo del ítem, las puntuaciones superiores indican mejor estado de salud física y mental. También, se obtiene un indicador general de salud física y otro de salud mental (17). La encuesta ha sido aplicada en investigaciones anteriores donde demuestra una consistencia interna mayor de 0,70 (alfa de Cronbach) y una validez de constructo adecuada (18). Además, se adiciona en la primera parte datos sociodemográficos para estudio de comparación (sexo, edad, nivel educativo, estado civil).

Los datos recopilados serán procesados mediante una plataforma software estadístico (IBM SPSS Statistics 24.0), los resultados obtenidos son expresados mediante tablas estadísticas para estudio de comparación.

## RESULTADOS

Se estudiaron 71 pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis, de los cuales el 69% (n= 49) pertenecían al género masculino y el 31% (n=22) al género femenino, con relación a la edad el 42%(n=30) tiene entre 61-70 años; 17%(n=12) entre 51-60 años; el 15%(n=11) 41-50 años; 13%(n=9) entre 31-40 años; el 11%(n=8) entre 71-80 años y finalmente el 1%(n=1) es menor a 30 años. En cuanto al nivel de instrucción, 45% (n=32) participantes han cursado la secundaria; 28%(n=20) primaria y el 27% (n=19) educación superior. Por su parte, el estado civil de los participantes el 65%(n=46) es casado; 18% (n=13) soltero; 15%(n=11) divorciado y el 1% (n=1) viudo (Tabla 1).

**Tabla 1.**  
Datos sociodemográficos de los pacientes encuestados

Ítem	Respuesta	Frecuencia	%
Género	Femenino	22	31%
	Masculino	49	69%
Total		71	100%
Edad	Menor a 30	1	1%
	31-40	9	13%
	41-50	11	15%
	51-60	12	17%
	61-70	30	42%
	71-80	8	11%



Total		71	100%
Instrucción académica	Primaria	20	28%
	Secundaria	32	45%
	Superior	19	27%
Total		71	100%
Estado civil	Casado	46	65%
	Divorciado	11	15%
	Soltero	13	18%
	Viudo	1	1%
Total		71	100%

Al analizar la salud física de los pacientes, en el factor de salud general se determinó un valor medio de 3,55 con un valor mínimo de 1 y máximo de 5, alcanzando una desviación estándar de 0,82, en donde el percentil 50 tiene un valor de 4; es decir, supero el valor de la media, lo que indica que el 50% de la población alcanzó una puntuación máxima de 4, por lo tanto, tienen una buena salud en general. Por su parte, la función física obtuvo una media de 3,58, con un mínimo de 2 y máximo de 6, con una desviación estándar de 1,39, donde el percentil 50 alcanzó 4 puntos, lo que superó el valor de la media; en tal sentido, el 50% de los pacientes alcanzó una calificación máxima de 4, por ende, tienen una adecuada función física. Por su parte, el rol físico tiene un valor medio de 2,44, en un rango mínimo de 2 y máximo de 4, con una desviación de 0,77, cuyo percentil 50 tiene un valor de 2 que es menor a la media, en donde el 50% de los participantes tuvo una calificación máxima de 2, indicando que existen inconvenientes en cuanto al rol físico. En relación al dolor corporal, se tuvo una media de 2,10, con un mínimo de 1 y un máximo de 5, con una desviación estándar de 1,17, y un valor en el percentil 50 de 2 siendo menor a la media, en el cual 50% de los pacientes alcanzan un valor máximo de 2, indicando la presencia de dolor corporal (Tabla 2).

En conjunto se establece que la salud física de los pacientes tiene un valor medio de 11,66, con un mínimo de 8 y máximo de 15, con una desviación de 1,81, con un valor en el percentil 50 de 12 puntos, demostrando que el 50% de los participantes tuvo una calificación superior a la media; es así, que en conjunto cada factor indica un nivel de salud física buena (Tabla 2).



**Tabla 2.**

Análisis de la salud física

Factores	Media	Desv.	Mínimo	Máximo	Percentiles		
					25	50	75
Salud general	3,55	0,82	1,00	5,00	3,00	4,00	4,00
Función física	3,58	1,39	2,00	6,00	2,00	4,00	5,00
Rol físico	2,44	0,77	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00
Dolor corporal	2,10	1,17	1,00	5,00	1,00	2,00	3,00
Salud física	11,66	1,81	8,00	15,00	10,00	12,00	13,00

Continuando con el estudio, entorno a la salud mental, se obtuvo en el rol emocional una media de 3,14, con una desviación estándar de 0,96, en un nivel mínimo de 2 y máximo de 4, con un valor en el percentil 50 de 4 que es superior a la media lo que indica que, el 50% de los participantes alcanzó una calificación máxima de 4 por tanto tienen un buen rol emocional; así mismo, en la salud psicológica se alcanzó una media de 7,35, con un mínimo de 4 y máximo de 11 y una desviación estándar de 1,28, con un percentil 50 de 7 que es inferior a la media, indicando que el 50% de los participantes tuvo una calificación máxima de 7, por tanto no tienen una salud psicológica buena; de igual manera, en el factor de vitalidad, se alcanzó una media de 3,83, en un rango mínimo de 1 y máximo de 6, con una desviación estándar de 1,37, que tiene un percentil 50 de 4, que es superior a la media, por lo que el 50% de los pacientes tuvo un puntaje máximo de 4, es así que tienen niveles adecuados de vitalidad, en relación a la función social, la media fue de 3,25, con una desviación estándar de 1,35, en un rango mínimo de 1 y máximo de 5, cuyo valor en el percentil 50 fue de 3 que es inferior a la media, lo que indica que, el 50% de los participantes alcanzó una puntuación máxima de 3, por tanto tiene problemas entorno a su función social (Tabla 3).

En conjunto de cada factor, establece la salud mental en una media de 17,58, con un mínimo de 12 y máximo de 23, en una desviación estándar de 2,20, alcanzando un percentil 50 de 18 que es superior a la media; es decir, que el 50% de los pacientes tiene una calificación máxima de 18; por lo que se infiere que los pacientes tienen una salud mental buena (Tabla 3).



**Tabla 3.**  
Análisis de la salud mental

Factores	Media	Desv.	Mínimo	Máximo	Percentiles		
					25	50	75
Rol emocional	3,14	0,96	2,00	4,00	2,00	4,00	4,00
Salud psicológica	7,35	1,28	4,00	11,00	7,00	7,00	8,00
Vitalidad	3,83	1,37	1,00	6,00	3,00	4,00	5,00
Función social	3,25	1,35	1,00	5,00	2,00	3,00	5,00
Salud mental	17,58	2,20	12,00	23,00	16,00	18,00	19,00

Por consiguiente, el estado de salud de los pacientes al evaluar los factores físicos y mentales alcanzan un valor medio de 29,24, con un rango mínimo de 21 y máximo de 36, con una desviación estándar de 2,81, alcanzando un valor en el percentil 50 de 29, que es menor a la media por 0,24 lo que indica, que el 50% de los pacientes tienen una puntuación máxima de 29, demostrando que en su totalidad no gozan de un buen estado de salud, debido a la presencia de factores ya sea en la salud física y mental que requieren atención (Tabla 4).

**Tabla 4.**  
Análisis de salud física y mental

Media	29,24
Desv. Desviación	2,81
Mínimo	21,00
Máximo	36,00
Percentiles	
25	27,00
50	29,00
75	31,00

De acuerdo al género, se identifica que el género femenino alcanza un valor medio de 11,27 en salud física con un mínimo de 8 y máximo de 15, en relación a la salud mental tiene un valor medio de 17,36 en un nivel mínimo de 12 y máximo de 21. Por su parte, el género masculino en la salud física tiene un valor medio de 11,84 con un mínimo de 8 y máximo de 15; asimismo, en la salud mental tienen una media de 17,67, con un mínimo de 13 y máximo de 23 (Tabla 5).



**Tabla 5.**  
Análisis en base al género

Género	Salud física			Salud mental		
	Media	Máximo	Mínimo	Media	Máximo	Mínimo
Femenino	11,27	15,00	8,00	17,36	21,00	12,00
Masculino	11,84	15,00	8,00	17,67	23,00	13,00

## DISCUSIÓN

Al término de la investigación, mediante los datos recopilados de la población objeto de estudio, se determina que hay mayor predominio en los pacientes adultos mayores con el 42% comprendido en rangos de edad de 61 a 70 años; en cuanto al género el 69% pertenece al sexo masculino, siendo aspectos que se asemejan a los resultados obtenidos en la investigación de Morales Ismael et al., donde nos demuestra que el 48,14 % de los pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis son mayores de 65 años y el 51,9 % corresponde al sexo masculino (19). De igual forma Reyes Elida et al., en un estudio realizado la mayor incidencia de casos se presentó en los varones con el 51% y el rango de edad predominante fue más de 61 años con el 33% (20).

Al evaluar la calidad de vida mediante el cuestionario de salud SF-12, se evidencia que la salud física en la mayor parte de los pacientes es regular, debido al factor rol físico donde nos detalla una media de 2,44, en un rango mínimo de 2 y máximo de 4, cuyo percentil 50 tiene un valor de 2 que es menor a la media, en donde el 50% de los participantes indica que existe problemas y en relación al dolor corporal, se obtuvo una media de 2,10, con un mínimo de 1 y un máximo de 5, con una desviación estándar de 1,17, y un valor en el percentil 50 de 2 siendo menor a la media, en el cual 50% de los pacientes demuestra presencia de dolor; en esta dimensión se concuerda con el estudio realizado por Ismael Morales et al., se encontró con menor puntaje la dimensión de rol físico con una media de 23,15; determinando como la salud física genera problemas en las actividades cotidianas del paciente, ya sea disminuyendo el tiempo requerido, limitando su ejecución o impidiendo su realización (19).



En relación a la salud mental, se determina regular de acuerdo a la información recopilada, por el factor psicológico que alcanza una media de 7,35, con un mínimo de 4 y máximo de 11, con un percentil 50 de 7 que es inferior a la media, indicando que el 50% de los participantes no tienen una salud psicológica buena y en la función social, la media fue de 3,25 en un rango mínimo de 1 y máximo de 5, cuyo valor en el percentil 50 fue de 3 que es inferior a la media, lo que indica, que el 50% de los participantes tiene problemas entorno a su función social.

En el análisis utilizado por Moya María, nos indica que el 66.7% de los pacientes presenta alguna alteración emocional. Pero el estado emocional se altera por otros sentimientos, preocupaciones o estados de ánimo también lo alteran de forma negativa; por lo que un 77.2% necesita apoyo emocional, mientras que un 15.1% solo lo requiere de forma ocasional debido a algún malestar o preocupación temporal que le está ocasionando esa alteración en su equilibrio emocional. En este contexto, parece evidente la necesidad de la presencia de profesionales, para poder llevar a cabo una atención integral del paciente en hemodiálisis (21).

En el estudio de Pedreira Guillermo et al., en los resultados de las escalas presentadas son sustentados con la percepción de los pacientes acerca de su estado físico y mental. La calidad de vida relacionada con la salud, tanto en el aspecto físico como en el aspecto mental, es un marcador sobre los efectos funcionales de una enfermedad y su terapia sobre un paciente. Al observar alteraciones en un 88,57% (aspecto físico) y un 51,43% (aspecto mental), se comprobó que no solo hay carencias objetivables en los pacientes evaluados por las escalas, sino que estas carencias son percibidas por los pacientes de manera muy notable (22).

Cabe resaltar, que en la investigación actual la muestra estudiada no se ha evidenciado diferencias estadísticas significativas, pero al evaluar los factores físicos y mentales alcanzan un valor medio de 29,24, con un rango mínimo de 21 y máximo de 36, alcanzando un valor en el percentil 50 de 29, que es menor a la media por 0,24 lo que indica, que gran parte de los pacientes en su totalidad no gozan de un buen estado de salud, debido a la presencia de factores ya sea en la salud física y mental por lo que se requiere atención.

## CONCLUSIÓN

La calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a un tratamiento a base de hemodiálisis se ve afectada en diversos aspectos. Según los datos recopilados se encontró un predominio en el género masculino, en el rango de edad de 61 a 70 años; en conjunto en la salud física de la población se evidencia alteraciones por dos factores, el rol físico y el dolor corporal y en cuanto a la salud mental, se ha demostrado que en el factor salud psicológica, al igual que la función social se ven limitadas demostrándonos que existen problemas; finalmente al analizar la salud física y salud mental se determina que la mayor parte de los pacientes no gozan de una calidad de vida adecuada.

## REFERENCIAS

- 1) Ginarte GMEGD, Marín DP. Enfermedad renal crónica, algunas consideraciones actuales. Scielo [Internet]. 2020 [citado el 25 de agosto de 2021];24(02). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000200464](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000200464)
- 2) Sellarés VL. Enfermedad Renal Crónica. Nefrol al Día [Internet]. 2021 [citado el 25 de agosto de 2021]; Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
- 3) León Y, Ávila M, Enriquez C. Calidad de vida de los cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis. Scielo [Internet]. 2020 [citado el 23 de octubre de 2021];24(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432020000200422&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432020000200422&script=sci_arttext&tlng=pt)
- 4) Mercado EFO, Vázquez F de JG, Martínez LFR, Franco EJI, Arévalos LED, Martínez HJF, et al. Calidad de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica en el Hospital Nacional de Itauguá. Rev Virtual la Soc Paraguaya Med Interna [Internet]. el 30 de marzo de 2022 [citado el 14 de marzo de 2022];9(1):11–22. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2312-38932022000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932022000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
- 5) Mojena M, Suárez A, Ruiz Y, Blanco N, Carballo R. Complicaciones más frecuentes en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis. Rev Electrónica Dr Zoilo E Mar Vidaurreta [Internet]. 2018 [citado el 20 de octubre de 2021];43(3). Disponible en: [http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1275/pdf\\_484](http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1275/pdf_484)
- 6) Alquézar DB. Calidad de vida percibida en pacientes en tratamiento sustitutivo renal por enfermedad renal crónica avanzada - Revista Electrónica de Portales Medicos.com. Portales Medicos [Internet]. 2020 [citado el 14 de marzo de 2022];XV. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/calidad-de-vida-percibida-en-pacientes-en-tratamiento-sustitutivo-renal-por-enfermedad-renal-cronica-avanzada/>
- 7) Garcia NP, Racines AS, Peñafiel RA, Bravo LN. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Rev Científica Multidiscip

- [Internet]. 2021 [citado el 14 de marzo de 2022];5. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830/1125>
- 8) Gadea M, Campos C. CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO EN HEMODIALISIS HOSPITAL REGIONAL DE ICA, AGOSTO – DICIEMBRE 2019. Rev Medica Panacea [Internet]. 2020 [citado el 23 de octubre de 2021];9(2). Disponible en: <http://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/327/458>
  - 9) Fernández Lara MJ, Ibarra Cornejo JL, Aguas Alveal EV, González Tapia CE, Quidequeo Reffers DG, Fernández Lara MJ, et al. Beneficios del ejercicio físico en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Enfermería Nefrológica [Internet]. 2018 [citado el 21 de octubre de 2021];21(2):167–81. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842018000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842018000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  - 10) Sánchez-Cabezas AM, Morillo-Gallego N, Merino-Martínez RM, Crespo-Montero R, Sánchez-Cabezas AM, Morillo-Gallego N, et al. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. Enfermería Nefrológica [Internet]. 2019 [citado el 23 de octubre de 2021];22(3):239–55. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842019000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  - 11) Lucas-Choez MM, Cevallos-Carrión DA, Quiroz-Figueroa MS, Piguave-Figueroa TJ. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Polo del Conoc [Internet]. el 8 de febrero de 2021 [citado el 20 de octubre de 2021];6(2):607–17. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2292/html>
  - 12) Elías-Viramontes A de C, Casique-Casique L, Rodríguez-Loreto JE, Elías-Viramontes A de C, Casique-Casique L, Rodríguez-Loreto JE. La persona con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática de las intervenciones de salud. Enfermería Nefrológica [Internet]. el 1 de octubre de 2020 [citado el 23 de octubre de 2021];23(4):333–44. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842020000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  - 13) Martínez Rodríguez L, Grau Valdés Y. Sentido personal del rol en cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis en Cuba. Rev Espac I+D Innovación más Desarro. el 23 de junio de 2017;6(14):21–39.
  - 14) Capote E, Ortiz M, Argudín R, Viada C, Capote L, Leonard I. Calidad de vida relacionada con la salud en la morbilidad del paciente en hemodiálisis periódica. Scielo [Internet]. 2019 [citado el 23 de octubre de 2021];17(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2019000100062](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000100062)
  - 15) Serrano Soliva M, Rico Salvador I, García Testal A, Carrascosa López C, Ortiz Ramón R, Villalón Coca J, et al. Estudio de intervención para comprobar el efecto de la música clásica en directo durante hemodiálisis sobre la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica. Nefrología [Internet]. noviembre de 2021 [citado el 14 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-estudio-intervencion-comprobar-el-efecto-avance-S0211699521002320>

- 16) 16. Ubillos-Landa S, García-Otero R, Puente-Martínez A, Ubillos-Landa S, García-Otero R, Puente-Martínez A. Validación de un instrumento para la medición del dolor crónico en centros asistenciales de la tercera edad. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2019 [citado el 14 de marzo de 2022];42(1):19–30. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272019000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272019000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- 17) 17. Martínez MP, Gallardo I. Reliability and construct validity of SF-12 to measure health related quality of life in Chilean subjects. *Rev Med Chil*. el 1 de noviembre de 2020;148(11):1568–76.
- 18) 18. Martínez MP, Gallardo I, Martínez MP, Gallardo I. Evaluación de la confiabilidad y validez de constructo de la Escala de Calidad de Vida en Salud SF-12 en población chilena (ENCAVI 2015-6). *Rev Med Chil* [Internet]. el 1 de noviembre de 2020 [citado el 14 de marzo de 2022];148(11):1568–76. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872020001101568&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020001101568&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- 19) 19. Morales Ismael, García Claudio, Neira Karina, Ortiz Francisca, Parra Yasmín, Henríquez Sandra. Calidad de vida en pacientes hemodializados de la Comuna de Chillán Viejo | *Revista de Nefrología, Diálisis y Trasplante*. *Rev Nefrol Diálisis y Traspl* [Internet]. 2019 [citado el 14 de marzo de 2022];39(4). Disponible en: <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/493/955>
- 20) 20. Reyes Elida, García Jorge, Paccha Carmen, Vera Sara, Rodríguez JDR. COMPLICACIONES POR HEMODIÁLISIS EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD MACHALA, ECUADOR. *Enferm Investig* [Internet]. 2021 [citado el 14 de marzo de 2022];6(2). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/831/971>
- 21) 21. Moya MA. Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. *Scielo* [Internet]. 2017 [citado el 15 de marzo de 2022];20(1). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100007)
- 22) 22) Pedreira G, Vasco A, Herrera C, Martinez Y, Junyen E. Análisis del estado psicofísico de los pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2018 [citado el 15 de marzo de 2022];21(1). Disponible en:

<https://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170094100098093>  
424170

