



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2024,
Volumen 8, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2

CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON TE- RAPIA SUSTITUTIVA DE LA FUNCIÓN RENAL (TSFR)

**QUALITY OF LIFE IN PEOPLE WITH RENAL FUNCTION RE-
PLACEMENT THERAPY (RFRT)**

Jorge Rafael Balan Robles

División Académica Multidisciplinaria de los Ríos (DAMR)

Armando Miranda de la Cruz

Investigador de la UJAT-DAMR

Marisol Guzmán Moreno

Investigador de la UJAT-DAMR

Janett Marina García Hernández

Investigador de la UJAT-DAMR

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10888

Calidad de vida en personas con Terapia Sustitutiva de la Función renal (TSFR)

Jorge Rafael Balan Robles¹roblesrafa23@gmail.com<https://orcid.org/0009-0002-4594-8295>Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
(UJAT)División Académica Multidisciplinaria de los
Ríos (DAMR)**Armando Miranda de la Cruz**<https://orcid.org/0000-0001-6379-6905>

Investigador de la UJAT-DAMR

Marisol Guzmán Moreno<https://orcid.org/0000-0002-1852-2718>

Investigador de la UJAT-DAMR

Janett Marina García Hernández<https://orcid.org/0000-0003-2483-0132>

Investigador de la UJAT-DAMR

RESUMEN

Al hablar de calidad de vida, nos referimos a un concepto que hace alusión a varios niveles de la generalidad, desde el bienestar social o comunitario hasta ciertos aspectos específicos de carácter individual o grupal. Por lo tanto, calidad de vida tiene diferentes definiciones desde el aspecto filosófico y político hasta el relacionado a la salud. El objetivo de este proyecto fue determinar los niveles de calidad e vida de las personas con TSFR, tiene un diseño cuantitativo, descriptivo-comparativo, con una muestra de 45 personas en tratamiento de Diálisis y Hemodiálisis. Los resultados muestran que tanto en la hemodiálisis como DPCA tiene repercusiones en la salud física y psicológica, sin embargo, los cambios del entorno y la esfera social son las mas afectadas en las personas con enfermedad renal en tratamiento.

Palabras clave: diálisis, unidades hospitalarias de hemodiálisis, enfermedades renales

¹ Autor principal

Correspondencia: roblesrafa23@gmail.com

Quality of life in people with Renal Function Replacement Therapy (RFRT)

ABSTRACT

When talking about quality of life, we mean a concept that alludes to various levels of generality, from social or community welfare to certain specific aspects of an individual or group character. Therefore, quality of life has different definitions from the philosophical and political aspect to that related to health. The aim of this project was to determine the quality and life levels of people with TSFR, has a quantitative, descriptive-comparative design, with a sample of 45 people on dialysis and hemodialysis treatment. The results show that both hemodialysis and APCA have repercussions on physical and psychological health, however, changes in the environment and the social sphere are the most affected in people with renal disease in treatment

Keywords: dialysis, hospital hemodialysis units, kidney diseases

Artículo recibido 20 febrero 2024

Aceptado para publicación: 27 marzo 2024



INTRODUCCIÓN

El término “Calidad de Vida” se refiere a la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, normas y sus inquietudes (Organización Mundial de la Salud [OMS] 2016). Medir la calidad de vida relacionada a la salud ayuda a determinar los efectos que producen la enfermedad en los pacientes y la forma en la que afecta todos los aspectos de su vida, determinados por el proceso salud – enfermedad incluyendo su tratamiento.

Este término comprende factores tanto subjetivos como objetivos, hablando de forma subjetiva en cuestión de este concepto se encuentra la percepción de cada individuo de su bienestar a nivel físico, psicológico y social. En cuanto al factor objetivo estaría el bienestar material, físico y una relación armoniosa con el ambiente físico y la comunidad, incluso comprende la religiosidad, la esperanza y la fortaleza interior.

Es aquí, donde la C. V. se torna oscura para aquellos pacientes que padecen la enfermedad en tratamiento sustitutivo de la función renal, ya que su forma de vida cambia drásticamente, de forma gradual e irreversible. La percepción del estado de salud en cualquier individuo influirá ampliamente en la calidad de vida, bienestar psicológico y en el caso de los enfermos renales la salud percibida pasará a ocupar un papel determinante en dicho bienestar. Para lo cual reciben diversas terapias de sustitución renal que afectan su vida en todos sus aspectos.

Entre las TSFR más utilizadas se encuentran la Diálisis Peritoneal (DP) en la cual la membrana interna que reviste el abdomen, llamada peritoneo, filtra la sangre del exceso de agua, desechos y sustancias químicas, introduciendo una solución de diálisis en el abdomen durante 4 a 6 horas, realizando los recambios 4 veces al día. A pesar de que el paciente puede compartir más tiempo con su familia, desempeñar un trabajo y no requiere asistir a la unidad hospitalaria para la realización de la diálisis, el procedimiento requiere mayor espacio, elementos especiales de higiene en el hogar, lo que puede ser causa de estrés para sus familiares (Chan, McFarlane & Pierratos, 2005).

Otro TSFR es la Hemodiálisis la cual consiste en un procedimientos donde una maquina purifica y filtra temporalmente la sangre de desechos nocivos, sal y agua en exceso por medio de dos agujas conectadas a una fistula que se retiran al final de cada sesión, este procedimiento se realiza por lo ge-



neral tres veces por semana de 3 a 5 horas por cada sesión e implica la creación de una fistula que es una operación donde se une una vena con una arteria bajo la piel del brazo (Fernández, Martín, Barbas, González & Alonso, 2005).

Para conocer la calidad de vida de esta población se requiere entender el impacto que la insuficiencia renal crónica y su consecuente tratamiento tiene sobre la percepción que el paciente posee sobre su bienestar. No se trata de medir como actúa la enfermedad, sino como el paciente se siente por padecerla, pues interesa conocer la forma de cómo afecta a su capacidad funcional, su estado en general y cómo repercute en su calidad de vida, independiente del tratamiento que reciba. Por todo lo anterior surge el interés de realizar la siguiente investigación.

Por lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de calidad de vida en personas con terapia sustitutiva de la función renal en el Hospital Regional de PEMEX del municipio de Minatitlán, Veracruz?

Objetivo

Determinar el nivel de Calidad de Vida de las personas con TSFR a través de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) de las personas atendidas en el Hospital Regional de Pemex del municipio de Minatitlán, Veracruz.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para el presente estudio la metodología que se utilizó fue de tipo cuantitativa, ya que se midió la Calidad de Vida en las personas a través de un instrumento con escala tipo Likert, es un estudio descriptivo comparativo, puesto que se explica el comportamiento de la variable en su contexto natural, además se estableció comparación teniendo como criterio el tipo de TSFR.

La población de estudio es finita y está conformada por 51 personas que acuden a TSFR en los programas de Hemodiálisis y DPCA del Hospital Regional de Minatitlán, la muestra final estuvo conformada por 45 pacientes, de los cuales 13 fueron tomados del programa de DPCA y 32 de Hemodiálisis.

Para medir la variable de estudio se utilizó el instrumento World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQoL-BREF) que está compuesto por 26 ítems, el cual pretende determinar la Calidad de Vida y que fue diseñado por la Organización Mundial de la Salud en los años 90's. De estas preguntas 1 se refiere a la calidad de vida en general, 1 sobre la satisfacción con la salud y los 24



restantes se agrupan en 4 dominios (Salud Física, Salud Psicológica, Relaciones Sociales y Ambiente). Cada pregunta tiene 5 opciones de respuestas ordenadas tipo Likert y que oscila su valor entre 1 y 5 puntos, este puntaje se agrupa con las del dominio para calcular el puntaje total por dominio. En este estudio se categorizó la variable con puntaje de 0 a 130, siendo que a mayor puntuación mayor calidad de vida; para efectos de esta investigación se definieron 3 puntos de corte que dieron como resultados tres niveles: Bajo, Regular y Bueno.

Los datos obtenidos se procesaron a través del programa de Paquete Estadístico para Ciencias Sociales, (SPSS por sus siglas en inglés) versión 25.0. Se obtuvieron medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y medidas de dispersión (desviación estándar, variación, rango).

Para dar sustento legal a este proyecto se retomaron aspectos contenidos en documentos como: la Declaración de Helsinki, el Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros en México, la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud y la NOM-012-SSA2-2012 que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación en seres humanos donde se plasma la necesidad de mantener la intimidad y privacidad del sujeto, el concepto y datos que debe llevar on consentimiento informado, que la investigación es de riesgo mínimo, ya que incluye solo aplicación de un instrumento de medición y por último, que se debe contribuir al desarrollo de la profesión a través de la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Datos sociales y demográficos de las personas renales con TSFR

Datos	<i>f</i>	%
Género		
Femenino	22	48.9
Masculino	23	51.1
Estado civil		
Casado (a)	32	71.1
Soltero (a)	10	22.2
Divorciado (a)	2	4.4

Viudo (a)	1	2.2
Ocupacion		
Trabajador Activo	7	15.6
Jubilado	19	42.2
Desempleado	19	42.2
Tipo de TSFR		
Hemodialisis	32	71.1
Dialisis Peritoneal	13	28.9
Enfermedades asociadas		
Diabetes Mellitus	15	33.3
Hipertensión Arterial	25	55.6
Otros	5	11.1
Total	45	100.0

Entre los aspectos sociodemográficos más importantes, se ubica que no existen diferencias significativas en el género de los pacientes, ya que cerca de la mitad son mujeres y la otra parte hombres, 71.1% son casados (as), 42.2% son jubilados y otro porcentaje similar es desempleado (derechohabiente por ser familiar de trabajador), 71.1% reciben tratamiento de hemodiálisis y 55.6% tiene como enfermedad asociada Hipertensión Arterial y 33.3% diabetes. Es decir, el género no es determinante en el tipo de TSFR, además, alrededor de $\frac{3}{4}$ de la muestra tiene apoyo de un familiar cercano, alrededor del 15% son trabajadores económicamente activos y cerca del 90% tiene una enfermedad crónica degenerativa asociada. (Ver Tabla 1)

Tabla 2. Dominio de Salud Física

Dominios	<i>f</i>	%
Salud física		
Regular	6	13.3
Buena	39	86.7
Salud psicologica		
Regular	5	11.1
Buena	40	88.9
Relaciones Interpersonales		
Regular	16	35.6
Buena	29	64.4
Entorno		
Regular	7	15.6
Buena	38	84.4
Total	45	100

En lo referente a los dominios de la calidad de vida, se puede observar que 13.3% de los pacientes con TSFR se encuentra en el nivel regular en la salud física, en el aspecto psicológico, 11.1% se reflejó como regular, 35.6% manifestó niveles regulares en la salud interpersonal y 15.6% niveles regulares en el entorno; es decir, más del 30% de los pacientes ven afectada sus relaciones interpersonales, y alrededor del 15% el entorno debido a su tratamiento, en menor cantidad se muestran con consecuencias o alteraciones de las esferas psicológicas y fisiológicas. (Ver Tabla 2)

Tabla 3. Estadísticos descriptivos de variables numéricas y de estudio.

VARIABLES	\bar{X} *	S ² *	S*	V. Mínimo	V. Máximo
Edad	48.11	10.44	109.101	21	60
Ingreso Económico	9822.22	8105.24	65694949.49	1000	40000
Años con Diagnóstico	5.67	5.44	29.59	1	24
Calidad de Vida	84.33	12.39	153.54	61	118

* \bar{X} = media aritmética muestral, S²= desviación estándar y S= varianza.

En cuanto a la edad de los participantes, la media aritmética es de 48.1 (DE: 10.44, 21-60), para el ingreso económico la media es de 9,822.22 pesos mensuales (DE: 8,105.24, 1,000-40,000), por otro lado la población tiene de estancia en los programas un promedio de 5.67 años (D.E: 5.44, 1-24). Se realiza el análisis del instrumento obteniendo como puntaje global de Calidad de Vida una media de 84.33 (D.E: 12.39, 61-118); es decir, la mayoría de las personas que acuden a TSFR son adultos maduros, de clase media baja o en pobreza, que tiene alrededor de 5 años en el programa y que tienen regulares niveles de calidad de vida en la mayoría de los dominios. (Ver Tabla 3)

Tabla 4. Calidad de vida VS TSFR

Nivel de calidad de vida	Hemodialisis		Dialisis Peritoneal		Total	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	1	2.22	0	0	1	2.22
Regular	29	64.44	12	26.66	41	91.10
Bueno	2	4.44	1	2.22	3	6.66
Total	32	71.1%	13	28.9%	45	100%

Al evaluar los niveles de calidad de vida por TFSR, se puede observar que tanto en la hemodiálisis (64.4%) como en la DPCA (26.6%) se observa un comportamiento similar en niveles regulares de calidad de vida, es decir, a pesar de que logran adaptarse a la enfermedad, tienen detalles para situaciones con la alimentación y la higiene o cuidados en los sitios de salida o catéteres, además de al momento de

establecer relaciones interpersonales con su círculo social, así como disminuir riesgos de contaminación en el entorno. (Ver Tabla 4)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barros, L. (2015). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica.

Revista Facultad de Medicina Vol. 63 No.4. Págs. 641-647. Recuperado de:

<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63.n4.49805>

Bernachea, D.A., Cárdenas, M.M., (2016). Calidad de vida en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica sometidas a hemodiálisis y diálisis peritoneal. (Tesis de Postgrado). Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud. Lima-Perú. Recuperado de:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/424>

Capote, E., Casamayor, Z., Castañer, J. (2012). Calidad de vida y depresión en el adulto mayor con tratamiento sustitutivo de la función renal. Revista Cubana de Medicina Militar No.41 (3). Págs. 237-247. Recuperado de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572012000300003

Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. (7 de Febrero de 1984). Ley General de Salud. (Ley 196 de 1984), Actualizada el 22 de Junio de 2017. Recuperado de:

<http://www.ordenjuridico.gob.mx/leyes.php>

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [Const.]. (1917) Artículo 4to. (Título Primero). Actualizada el 15 de Septiembre del 2017. Recuperado de:

http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_150917.pdf

Córdoba, Y.A. (2014). Calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis asistidas a una unidad renal en el sur occidente del departamento de Nariño en el periodo marzo-julio 2014. Editorial Unimar. 32(5). Págs. 255-26. Recuperado de: www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/libroseditorialunimar/article/view/1020

Diario Oficial de la Federación. (2010). NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de la hemodiálisis. Recuperado de: <http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4093/Salud/Salud.htm>



- Diario Oficial de la Federación. (2013). NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Recuperado de: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
- Espinoza, I., Osorio, P., Torrejón, M.J., Lucas, R., Bunout, D. (2011). Validación de cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. Revista Medica de Chile. Vol. 139. Págs. 579-586. Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/123529/Espinoza2011b.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fundrenal. (2017). Fundación Mexicana del Riñón A.C. [online]. Disponible en: <http://www.fundrenal.org.mx/index.php>
- Gómez, D. (2014). Autocuidado y Calidad de vida en personas con Hemodiálisis. (Tesis de Postgrado). Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería. Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Recuperado de: <http://eprints.uanl.mx/4147/1/1080253767.pdf>
- Guerra, V., Sanhueza, O., Cáceres, M. (2012). Calidad de vida de personas en hemodiálisis crónica: relación con variables sociodemográficas, médico-clínicas y de laboratorio. Revista Latino-Am. Enfermagem. 20(5). 10 pantallas. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_04.pdf
- Hernández, A.L. (2012). Historia de la Nefrología en España. Revista Nefrología. Págs. 19-25. Recuperado de: <http://www.revistanefrologia.com/es-libro-historia-nefrologia>
- Hernández, C.R., Rivadeneira, C.R., Pierre, L.A. (2016). Calidad de vida en pacientes bajo hemodiálisis en un hospital público de Puebla, México. Red de revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Vol. 20(3). Págs. 262-270. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300006
- Hernández, J.A., Castañea, A.C., Buciaga, C.Y., Garvalena, M.J. (2014). Calidad de Vida en pacientes con tratamiento sustitutivo renal: diálisis peritoneal continua ambulatoria y Hemodiálisis. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. Pág. 67-74. Recuperado de: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/108/>



- Herrera, A. (2012). Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica de una institución de hemodiálisis de Cartagena, 2012 (tesis de pregrado). Facultad de Enfermería Cartagena, Colombia. Recuperado de:
<http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2664/1/CALIDAD%20DE%20VIDA%20PA-CIENTE%20CON%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20%20DE%20UNA%20INSTITUCION%20DE%20HEMODIALISIS%20DE%20CART.pdf>
- López y López, L.R., Baca, A., Guzmán, P.M., Ángeles, A. (2017), Calidad de vida en hemodiálisis y diálisis tras cuatro años de tratamiento. Revista MedIntMéz. 33(2). Págs. 177-184. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2017/mim172e.pdf>
- Marriner, A., Raile, M. (2003). Modelo y teorías en enfermería. 5ta. Edición. Madrid España. Edit. Elsevier Science.
- Martínez, I. (2012). Calidad de Vida de pacientes en programas de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. Tesis de Pregrado. Universidad Veracruzana, Veracruz, México. Recuperado de:
http://www.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SALUD_10/Enfermeria_Obtetriz/31.pdf
- Meléndez, E.M., Taboada, D.A. (2016). Calidad de vida en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal, con tratamiento. Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal servicio nefrología Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – Essalud, Callao. (Tesis de pregrado). Universidad Norbert Wiener. Lima, Perú. Recuperado de:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/431>
- Meza, C., Reynaga, L., Baldwin, C., Caudillo, C., Dávalos, A., Jiménez, O. (2013). Descripción de la calidad de vida percibida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tres modalidades de tratamiento sustitutivo renal, en el estado de Guanajuato. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. Vol. 21 Núm.5. págs. 103-110. Recuperado de: www.medigraphic.com
- Miranda, I. (2014). Calidad de Vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica y sus familias atendidos en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y Hospital Nacional de Chiquimula. Guatemala (Tesis de Postgrado). Universidad Rafael Landívar. La Antigua Guatemala. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/11/Miranda-Irza.pdf>



- Morais, G., Pinheiro, M.B., Medeiros, S.M, Costa, R.R., Cossi, M. (2014). Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Enfermería Global*. No. 43. Págs. 59-72. Recuperado de: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/213891/193911>
- Muñoz, M.N., Martínez, S., Izasa, D.C. (2015). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria. *Eje cafetero Colombiano 2015. Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica*. Ediciones Semestrales No. 32. Recuperado de: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00052.pdf>
- Pavón, Y., Paez, K.S., Rodríguez, K.D., Medina, C.E., López, M., Salcedo, L.V. (2015). Calidad de Vida del adulto con Insuficiencia Renal Crónica, una mirada bibliográfica. *Revista Duazary*, Vol. 12, No.2. Págs.: 157-163. Recuperado de: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1473>
- Perales, C.M., García, A., Reyes, G.A. (2012). Predictores psicosociales de la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. *Revista Nefrología. Órgano oficial de la sociedad española de nefrología*, 32(5). Págs. 622-630. Recuperado de: <http://www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-predictores-psicosociales-calidad-vida-pacientes-con-insuficiencia-renal-cronica-tratamiento-X0211699512001931>
- Pérez, C., Riquelme, G., Scharager, J., Armijo, I. (2014). Relación entra la calidad de vida y representación de enfermedad en personas con enfermedad renal crónica terminal en tratamiento con hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*. Págs. 89-96. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v18n2/original2.pdf>
- Rebollo, A., Morales, J.M., Pons, M.E., Mansilla, J.J. (2014). Revisión de estudios sobre la calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica avanzada en España. *Revista Nefrológica. Órgano Oficial de la sociedad Española de Nefrología*. Págs. 92-109. Recuperado de: <http://www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-revision-estudios-sobre-calidad-vida-relacionada-con-salud-enfermedad-renal-X0211699515054982>
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G. (2002). *Enfermería Médico-Quirúrgica de Bruner y Suddarth*. Vol. II Novena Edición. Ciudad de México. Editorial Mc Graw Hill.

