****

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE MEDICINA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO GENERAL**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

Calidad de vida en pacientes renales crónicos hemodializados Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**AUTORES:**

MISHELL LILIANA PALOMEQUE BALLEJO

JIMENA ANTONELLA VILLALÓN ECHEVERRÍA

**TUTOR:**

DR. JESÚS FRANCISCO ROBALINO BUENAÑO

**Riobamba – Ecuador**

**Año 2019**

# **ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL**

# **CERTIFICACIÓN**

Mediante la presente los miembros del TRIBUNAL DE GRADUACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “Calidad de vida en pacientes renales crónicos hemodializados Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019”, realizado por Palomeque Ballejo Mishell Liliana y Villalón Echeverría Jimena Antonella, dirigido por: Dr. Jesús Francisco Robalino Buenaño en. Una vez escuchada la defensa oral y revisada el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación en la cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remita la presente para uso y constancia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACH.

Para constancia de lo expuesto firman:

Dr. Patricio Vásconez Andrade ---------------------------

**PRESIDENTE DELEGADO DEL DECANO FIRMA**

Dr. Raúl Inca Andino ---------------------------

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL FIRMA**

Dr. Ángel Gualberto Mayacela Alulema ---------------------------

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL FIRMA**

Dr. Jesus Francisco Robalino Buenaño ---------------------------

**TUTOR FIRMA**

# **ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

Certifico que el presente proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Médico General con el tema: “Calidad de vida en pacientes renales crónicos hemodializados Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019”, ha sido elaborado por Palomeque Ballejo Mishell Liliana y Villalón Echeverría Jimena Antonella , el mismo que ha sido asesorado permanentemente por el Dr. Jesús Francisco Robalino Buenaño en calidad de Tutor, durante la etapa de desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación.

Es todo en cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Riobamba, 07 de octubre de 2019

Atentamente:

------------------------------------

Dr. Jesús Francisco Robalino Buenaño

# 

# **DERECHOS DE AUTORIA**

Nosotras, Palomeque Ballejo Mishell Liliana y Villalón Echeverría Jimena Antonella, autores del trabajo de investigación titulado “Calidad de vida en pacientes renales crónicos hemodializados Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019”, declaramos que su contenido es original y corresponde al aporte investigativo personal. Somos responsables de las opiniones, expresiones, pensamientos y concepciones que se han tomado de varios autores como también del material de internet ubicado con la respectiva autoría para enriquecer el marco teórico, De las misma manera concedemos los derechos de autor a la Universidad Nacional de Chimborazo, según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su reglamento y norma vigente.

Riobamba, 30 de septiembre de 2019

.

------------------------------------------------ ----------------------------------

Palomeque Ballejo Mishell Liliana Villalón Echeverría Jimena Antonella

CI: 1719726901 CI: 0603941980

# **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo de investigación no hubiera podido realizarse sin ayuda de pilares fundamentales en mi vida como es mi familia, dios, así como la contribución de mis docentes que día a día nos han guiado en el camino hasta poder llegar culminar una etapa más en nuestra carrera profesional, aportándonos conocimientos y valores.

Agradezco infinitamente a mi madre por su esfuerzo valentía y gran corazón ya que sin su apoyo esto no hubiera sido posible, así como la gran paciencia de mi padre y mi hermana que han sabido guiarme y estar en los momentos difíciles.

Gracias a Dios por saber darme sabiduría y la fuerza necesaria para no decaer, por haber puesto en mi camino a personas especiales que han contribuido a lo largo de toda mi formación.

*Mishell*

En primera estancia quiero agradecer a Dios por guiar mis pasos, llenarme de sabiduría y acompañarme en este trayecto de mi vida, gracias por poner en mi camino a aquellas personas que han sido soporte y compañía a lo largo de mi vida. Agradezco, a mi hija Rafaela por ser el detonante de mi felicidad, esfuerzo y ganas de salir adelante. Eres mi motivación más grande y el regalo más hermoso que me ha dado la vida.

Agradezco a mi familia por todo el sacrificio y la confianza que han depositado en mí. Gracias por apoyarme en cada decisión y proyecto por su amor, apoyo incondicional, por ser mi ejemplo a seguir y motivo de mi felicidad.

*Antonella*

# 

# **DEDICATORIA**

El presente proyecto de investigación va dedicado a todos los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de Chimborazo, con el fin de contribuir conocimientos en su etapa de formación, que le dé un punto analítico conociendo así la realidad de la problemática de salud vivida en nuestro país específicamente en la ciudad de Riobamba. Así como a nuestra Gloriosa universidad por haber sido fuente de sabiduría en nuestra formación. Al igual que a nuestro tutor Dr. Francisco Robalino por estar pendiente de cada avance realizado

.

**ÍNDICE DE CONTENIDOS**

[**ÍNDICE DE TABLAS** viii](#_Toc21067725)

[**ÍNDICE DE GRÁFICOS** ix](#_Toc21067726)

[**RESUMEN** x](#_Toc21067727)

[**I.** **INTRODUCCIÓN** 1](#_Toc21067728)

[**1.1.** **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA** 2](#_Toc21067729)

[**1.2.** **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA** 2](#_Toc21067730)

[**1.3.** **JUSTIFICACIÓN** 3](#_Toc21067731)

[**1.4.** **OBJETIVOS** 4](#_Toc21067732)

[**1.4.1.** **Objetivo General** 4](#_Toc21067738)

[**1.4.2.** **Objetivos Específicos** 4](#_Toc21067739)

[**II.** **ESTADO DEL ARTE** 5](#_Toc21067740)

[**2.1.** **Definición de enfermedad renal crónica (ERC)** 5](#_Toc21067742)

[**2.2.** **Epidemiología: incidencia y prevalencia de insuficiencia renal crónica.** 5](#_Toc21067743)

[**2.3.** **Cuadro clínico** 6](#_Toc21067744)

[**2.4.** **Planes de tratamiento específico** 7](#_Toc21067745)

[**2.5.** **Calidad de vida** 8](#_Toc21067746)

[**III.** **METODOLOGÍA** 12](#_Toc21067747)

[**3.1.** **Diseño de investigación** 12](#_Toc21067749)

[**3.2.** **Área de estudio** 12](#_Toc21067750)

[**3.3.** **Métodos de la Investigación** 12](#_Toc21067751)

[**3.4.** **Enfoque de la Investigación** 13](#_Toc21067752)

[**3.5.** **Población de Estudio** 13](#_Toc21067753)

[**3.6.** **Muestra** 13](#_Toc21067754)

[**3.7.** **Técnica de recolección de datos primarios y secundarios** 14](#_Toc21067755)

[**3.8.** **Procesamiento de la información** 14](#_Toc21067756)

[**3.9.** **Confidencialidad y ética en el manejo de los datos de la investigación** 14](#_Toc21067757)

[**3.10.** **Identificación de variables** 15](#_Toc21067758)

[**3.10.1.** **Variable independiente** 15](#_Toc21067759)

[**3.10.2.** **Variable dependiente** 15](#_Toc21067760)

[**3.11.** **Operacionalización de las variables** 16](#_Toc21067761)

[**IV.** **RESULTADOS Y DISCUSIÓN** 17](#_Toc21067762)

[**V.** **CONCLUSIONES** 57](#_Toc21067763)

[**VI.** **RECOMENDACIONES** 58](#_Toc21067764)

[**BIBLIOGRAFÍA** 59](#_Toc21067765)

[**ANEXOS** 61](#_Toc21067766)

**ÍNDICE DE TABLAS**

[**Tabla 1** GÉNERO 17](#_Toc21067767)

[**Tabla 2** RANGOS DE EDAD 18](#_Toc21067768)

[**Tabla 3** TIEMPO DE REALIZACIÓN DE HEMODIÁLISIS 19](#_Toc21067769)

[**Tabla 4** ESTADO CIVIL 20](#_Toc21067770)

[**Tabla 5** NIVEL DE INSTRUCCIÓN 21](#_Toc21067771)

[**Tabla 6** APOYO OBTENIDO POR PARTE DE OTRAS PERSONAS 22](#_Toc21067772)

[**Tabla 7** CALIFICACIÓN A LA CALIDAD DE VIDA 23](#_Toc21067773)

[**Tabla 8** SATISFACCIÓN CON SU SALUD 24](#_Toc21067774)

[**Tabla 9** PUNTO DE DOLOR FÍSICO QUE IMPIDE REALIZAR ACTIVIDADES 25](#_Toc21067775)

[**Tabla 10** GRADO DE TRATAMIENTO MÉDICO QUE NECESITA PARA FUNCIONAR EN SU VIDA DIARA 26](#_Toc21067776)

[**Tabla 11** CUÁNTO DISFRUTA SU VIDA 28](#_Toc21067777)

[**Tabla 12** HASTA QUE PUNTO SIENTE QUE SU VIDA TIENE SENTIDO 29](#_Toc21067778)

[**Tabla 13** CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN 30](#_Toc21067779)

[**Tabla 14** SEGURIDAD QUE SIENTE EN SU VIDA DIARIA 31](#_Toc21067780)

[**Tabla 15** AMBIENTE FÍSICO A SU ALREDEDOR 32](#_Toc21067781)

[**Tabla 16** TIENEN ENERGÍA SUFICIENTE PARA LA VIDA DIARIA 33](#_Toc21067782)

[**Tabla 17** ES CAPAZ DE ACEPTAR SU APARIENCIA FÍSICA 34](#_Toc21067783)

[**Tabla 18** TIENE SUFICIENTE DINERO PARA CUBRIR SUS NECESIDADES 35](#_Toc21067784)

[**Tabla 19** DISPONE DE INFORMACIÓN QUE NECESITA PARA SU VIDA DIARIA 37](#_Toc21067785)

[**Tabla 20** HASTA QUÉ PUNTO TIENE OPORTUNIDAD DE REALIZAR ACTIVIDADES DE OCIO 38](#_Toc21067786)

[**Tabla 21** ES CAPAZ DE DESPLAZARSE DE UN LUGAR A OTRO 39](#_Toc21067787)

[**Tabla 22** SATISFACCÍON CON EL SUEÑO 40](#_Toc21067788)

[**Tabla 23** SATISFACCIÓN CON LA HABILIDAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA 41](#_Toc21067789)

[**Tabla 24** SATISFACCIÓN CON LA CAPACIDAD DE TRABAJO 43](#_Toc21067790)

[**Tabla 25** CÓMO DE SATISFECHO ESTÁ DE SÍ MISMO 44](#_Toc21067791)

[**Tabla 26** SATISFACCIÓN CON LAS RELACIONES PERSONALES 45](#_Toc21067792)

[**Tabla 27** SATISFACCIÓN CON SU VIDA SEXUAL 46](#_Toc21067793)

[**Tabla 28** SATISFACCIÓN CON EL APOYO DE AMIGOS 47](#_Toc21067794)

[**Tabla 29** SATISFACCIÓN DE LAS CONDICIONES DEL LUGAR DONDE VIVE 48](#_Toc21067795)

[**Tabla 30** SATISFACCIÓN CON EL ACCESO QUE TIENE A LOS SERVICIOS SANITARIOS 50](#_Toc21067796)

[**Tabla 31** SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE DE SU ZONA 51](#_Toc21067797)

[**Tabla 32** FRECUENCIA DE SENTIMIENTOS NEGATIVOS, TALES COMO LA TRISTEZA, DESESPERANZA, ANSIEDAD O DEPRESIÓN 52](#_Toc21067798)

[**Tabla 33** CALIDAD DE VIDA SEGÚN INSTRUMENTO DE WHOQOL-BREF 53](#_Toc21067799)

[**Tabla 34** MEDIAS OBTENIDAS POR DOMINIOS POR RANGO DE EDAD 54](#_Toc21067800)

[**Tabla 35** MEDIAS OBTENIDAS POR DOMINIOS POR RANGO DE EDAD Y SEXO 55](#_Toc21067801)

**ÍNDICE DE GRÁFICOS**

[**Gráfico 1** GÉNERO 17](#_Toc21067802)

[**Gráfico 2** RANGOS DE EDAD 18](#_Toc21067803)

[**Gráfico 3** TIEMPO DE REALIZACIÓN DE HEMODIÁLISIS 19](#_Toc21067804)

[**Gráfico 4** ESTADO CIVIL 20](#_Toc21067805)

[**Gráfico 5** NIVEL DE INSTRUCCIÓN 21](#_Toc21067806)

[**Gráfico 6** APOYO OBTENIDO POR PARTE DE OTRAS PERSONAS 22](#_Toc21067807)

[**Gráfico 7** CALIFICACIÓN A LA CALIDAD DE VIDA 23](#_Toc21067808)

[**Gráfico 8** SATISFACCIÓN CON SU SALUD 24](#_Toc21067809)

[**Gráfico 9** PUNTO DE DOLOR FÍSICO QUE IMPIDE REALIZAR ACTIVIDADES 26](#_Toc21067810)

[**Gráfico 10** GRADO DE TRATAMIENTO MÉDICO QUE NECESITA PARA FUNCIONAR EN SU VIDA DIARIA 27](#_Toc21067811)

[**Gráfico 11** CUÁNTO DISFRUTA SU VIDA 28](#_Toc21067812)

[**Gráfico 12** HASTA QUE PUNTO SIENTE QUE SU VIDA TIENE SENTIDO 29](#_Toc21067813)

[**Gráfico 13** CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN 30](#_Toc21067814)

[**Gráfico 14** SEGURIDAD QUE SIENTE EN SU VIDA DIARIA 31](#_Toc21067815)

[**Gráfico 15** AMBIENTE FÍSICO A SU ALREDEDOR 32](#_Toc21067816)

[**Gráfico 16** TIENE ENERGÍA SUFICIENTE PARA LA VIDA DIARIA 33](#_Toc21067817)

[**Gráfico 17** ES CAPAZ DE ACEPTAR SU APARIENCIA FÍSICA 35](#_Toc21067818)

[**Gráfico 18** TIENE SUFICIENTE DINERO PARA CUBRIR SUS NECESIDADES 36](#_Toc21067819)

[**Gráfico 19** DISPONE DE INFORMACIÓN QUE NECESITA PARA SU VIDA DIARIA 37](#_Toc21067820)

[**Gráfico 20** HASTA QUÉ PUNTO TIENE OPORTUNIDAD DE REALIZAR ACTIVIDADES DE OCIO 38](#_Toc21067821)

[**Gráfico 21** ES CAPAZ DE DESPLAZARSE DE UN LUGAR A OTRO 39](#_Toc21067822)

[**Gráfico 22** SATISFACCÍON CON EL SUEÑO 40](#_Toc21067823)

[**Gráfico 23** SATISFACCIÓN CON LA HABILIDAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA 42](#_Toc21067824)

[**Gráfico 24** SATISFACCIÓN CON LA CAPACIDAD DE TRABAJO 43](#_Toc21067825)

[**Gráfico 25** CÓMO DE SATISFECHO ESTÁ DE SÍ MISMO 44](#_Toc21067826)

[**Gráfico 26** SATISFACCIÓN CON LAS RELACIONES PERSONALES 45](#_Toc21067827)

[**Gráfico 27** SATISFACCIÓN CON SU VIDA SEXUAL 46](#_Toc21067828)

[**Gráfico 28** SATISFACCIÓN CON EL APOYO DE AMIGOS 47](#_Toc21067829)

[**Gráfico 29** SATISFACCIÓN DE LAS CONDICIONES DEL LUGAR DONDE VIVE 49](#_Toc21067830)

[**Gráfico 30** SATISFACCIÓN CON EL ACCESO QUE TIENE A LOS SERVICIOS SANITARIOS 50](#_Toc21067831)

[**Gráfico 31** SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE DE SU ZONA 51](#_Toc21067832)

[**Gráfico 32** FRECUENCIA DE SENTIMIENTOS NEGATIVOS, TALES COMO LA TRISTEZA, DESESPERANZA, ANSIEDAD O DEPRESIÓN 52](#_Toc21067833)

[**Gráfico 33** CALIDAD DE VIDA SEGÚN INSTRUMENTO DE WHOQOL-BREF 53](#_Toc21067834)

[**Gráfico 34** MEDIAS OBTENIDAS POR DOMINIOS POR SEXO 55](#_Toc21067835)

[**Gráfico 35** MEDIAS OBTENIDAS POR DOMINIOS POR RANGO DE EDAD Y SEXO 56](#_Toc21067836)

# **RESUMEN**

**Introducción:** La enfermedad renal crónica es definida como la presencia de alteraciones en la estructura o función renal durante al menos tres meses y con implicaciones para la salud.

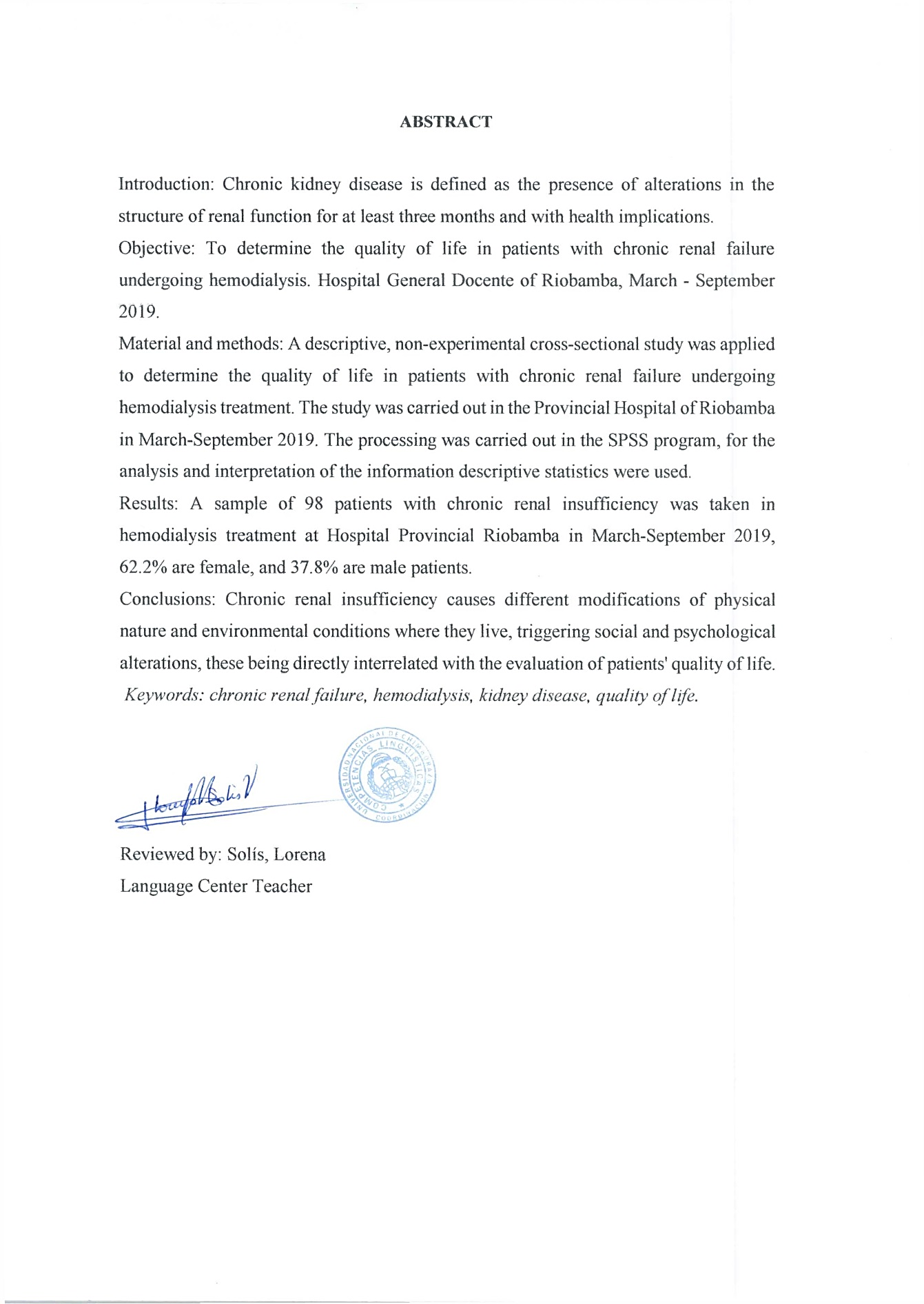
**Objetivo:** Determinar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis. Hospital General Docente de Riobamba marzo – septiembre 2019.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo, de corte transversal no experimental, con el propósito de determinar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis. El estudio se llevó a cabo en el Hospital Provincial de Riobamba en el periodo en el período Marzo-Septiembre 2019. El procesamiento se realizó en el programa SPSS, para el análisis e interpretación de la información se empleó la estadística descriptiva.

**Resultados:** Se tomó una muestra de 98 pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019 de los cuáles son de género femenino un 62,2%, mientras que el 37,8% son pacientes de género masculino.

**Conclusiones:** La insuficiencia renal crónica acarrea para los pacientes diferentes modificaciones de carácter físico y de condiciones ambientales donde viven, desencadenando alteraciones sociales y psicológicas, estando estas interrelacionadas de forma directa con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes.

**Palabras claves:** insuficiencia renal crónica, hemodiálisis, calidad de vida, enfermedad renal crónica.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Chronic kidney disease is defined as the presence of alterations in the structure or renal function for at least three months and with health implications.

**Objective:** To determine the quality of life in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis. General Teaching Hospital of Riobamba March - September 2019.

**Material and methods**: Descriptive, non-experimental cross-sectional study, with the purpose of determining the quality of life in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis treatment. The study was carried out in the Provincial Hospital of Riobamba in the period in the period March-September 2019. The processing was carried out in the SPSS program, for the analysis and interpretation of the information descriptive statistics were used.

**Results:** A sample of 98 patients with chronic renal insufficiency was taken in hemodialysis treatment Riobamba Provincial Hospital March-September 2019 of which 62.2% are female, while 37.8% are male patients.

**Conclusions:** Chronic renal insufficiency causes different modifications of physical nature and environmental conditions where they live, triggering social and psychological alterations, these being directly interrelated with the evaluation of the patients' quality of life.

**Keywords:** chronic renal failure, hemodialysis, quality of life, chronic renal disease

# **INTRODUCCIÓN**

Se define como calidad de vida como la percepción personal de un individuo de su situación de vida, dentro de un contexto cultural en que vive y en relación a sus expectativas, valores e intereses. (GOROSTIDI, 2014)

La enfermedad renal crónica es definida como la presencia de alteraciones en la estructura o función renal durante al menos tres meses y con implicaciones para la salud, que afecta a un 10% de la población mundial. Esta enfermedad es prevenible sin embargo no tiene cura, evoluciona de forma progresiva desencadenando reacciones para los pacientes que comprometen su calidad de vida. (REBOLLO, MORALES, PONS, & MANSILLA, 2014)

Actualmente las enfermedades crónicas han recibido mayor atención por su alto índice de tasas de morbimortalidad, convirtiéndose así en una gran preocupación para el campo de la salud pública. En América Latina un promedio de 613 pacientes por millón de habitantes tuvieron acceso a tratamiento para la sustitución de la función que sus riñones ya no pueden realizar entre ellos la hemodiálisis. (REBOLLO, GONZÁLEZ, BOBES, SAIZ, & ORTEGA, 2014)

El tratamiento dialítico desencadenan diversas situaciones para el paciente, comprometiendo varios aspectos relacionados con la salud, con la presencia de factores agresores que desencadenan estrés, aislamiento social, así como limitaciones a la posibilidad de locomoción y paseos, disminución de las actividades físicas, dependencia y sentimiento de miedo e inseguridad con relación a la salud y bienestar. Por tanto, la calidad de vida es un factor de extrema importancia porque interfiere directamente en la efectividad de tratamientos e intervenciones en el área de salud. (COSTA & PINHEIRO, 2016)

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La enfermedad renal crónica es un grave problema de salud pública global que afecta y cambia el estilo de vida de forma irreversible, debido a la repercusión en la salud física, psicológica, social y económica. Un mal seguimiento de la patología no solo causa un progreso a la insuficiencia renal terminal, sino que también incluyen a las complicaciones derivadas de una menor función renal, como hipertensión arterial, anemia, desnutrición, trastornos óseos y minerales, neuropatía, así como un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular. (SÁNCHEZ, RIVADENEYRA ESPINOZA, & PIERRE, 2016)

En la etapa terminal los pacientes dependen de tratamiento sustitutivo renal, ya sea con diálisis o hemodiálisis lo que permite prolongar sus vidas, sin embargo afecta a la realización de sus actividades cotidianas y a largo plazo su calidad de vida.

En Ecuador la enfermedad está infra diagnosticada por lo que es importante el desarrollo de actividades de promoción, educación para la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, orientadas a los individuos en particular, a grupos específicos y a la población general, fortalecer los sistemas de vigilancia de esta patología y realizar acciones que lleven a un modelo de atención para atender la enfermedad en todas las etapas.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál será la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba marzo – septiembre 2019?

## **JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación se enfocó en analizar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba marzo-septiembre 2019, motivado por el importante número de casos que en nuestro país requiere tratamiento de hemodiálisis.

La Insuficiencia Renal Crónica al ser apreciada como una enfermedad crónico degenerativas no es la excepción como productor de estrés, esto se debe al nuevo estilo de vida y las nuevas demandas que se producen al padecer esta enfermedad, demandas que afectan al individuo en su esfera biopsicosocial, nuevas exigencias deben ser afrontadas, algunas personas pueden adaptarse a su enfermedad más fácil que otras. (ALARCÓN, 2014)

Por ello la valoración de la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas ha sido de gran interés desde hace varios años y en el caso de la insuficiencia renal crónica está ha tenido fundamental interés porque es una de las patologías que interfieren drásticamente con la calidad de vida del paciente y de su familia, porque no solo deberán pasar horas tres veces a la semana conectados a máquinas que remplazan una de sus funciones vitales además de las múltiples restricciones y limitaciones, cateterizaciones, infecciones entre otras.

Bajo este precedente, el desarrollo de esta investigación se permitirá mostrar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica, ya que la adherencia al tratamiento de los pacientes en programas de hemodiálisis es trascendental, porque genera en los pacientes un difícil proceso de afrontamiento y adaptación a este nuevo estilo de vida, en especial aquéllos de edad avanzada, experimentando cambios en diversas dimensiones.

## **OBJETIVOS**



### **Objetivo General**

Determinar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis. Hospital General Docente de Riobamba marzo – septiembre 2019.

### **Objetivos Específicos**

* Identificar los factores que interfieren en las actividades diarias e influyen en la calidad de vida de los pacientes estudiados.
* Establecer cuál es el área más afectada en la calidad de vida de los pacientes estudiados.
* Determinar cómo influye la calidad de vida en la evolución del tratamiento de los pacientes en hemodiálisis.

# **ESTADO DEL ARTE**



## **Definición de enfermedad renal crónica (ERC)**

Se la define como la presencia de anomalías de la estructura o función del riñón con la pérdida, permanente e irreversible de la tasa de filtración glomerular a lo largo de un tiempo, dado de forma progresiva, que persiste durante más de 3 meses y comprometen la salud. (BUITRIAGO, 2018).

Filtrado glomerular (GFR) <60 mL / min / 1.73m2. (LUKELA, 2016)

* Albuminuria ( ≥ 30mg / 24hrs)
* Anormalidades en el sedimentos de orina.
* Anomalías en electrolitos debidas a trastornos tubulares.
* Anomalías detectadas por histología.
* Anomalías estructurales detectadas por imagen.
* Antecedentes de trasplante renal previo. (N, 2018)

Misma que se encuentra categorizada en 5 estadios según la tasa de filtración glomerular. El término insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) se refiere a aquella situación en la cual se da inicio a tratamiento sustitutivo de la función renal, ya sea mediante hemodiálisis o trasplante renal, con unas tasas de incidencia y prevalencia que aumentan en las dos últimas décadas. (B, 2018)

Dentro de los factores de riego para el desarrollo de esta patología se encuentran enfermedades crónico degenerativas tales como DM tipo 2, HTA, Historia familiar de insuficiencia renal, Enfermedad cardiovascular, infección por VIH, Enfermedades inmunológicas. En Ecuador las más comunes son el síndrome metabólico, diabetes mellitus siendo esta la causante del 30% de los casos de ERC, hipertensión arterial y glomerulopatías con el 25% y el 20 % respectivamente. (GAVIDIA, 2018)

## **Epidemiología: incidencia y prevalencia de insuficiencia renal crónica.**

El crecimiento de la población con enfermedad renal crónica en etapa terminal (ERCT) se ve íntimamente relacionado con el inadecuado reconocimiento de la enfermedad en las etapas más tempranas, la cual ha aumentado notablemente en los últimos años. A nivel mundial afecta a 1 de cada 10 personas de la población general, siendo una de las principales patologías no transmisibles. (TORRES, 2003)

La incidencia de la ERCT tratada por diálisis varía según los habitantes del país. La prevalencia mundial de ERC excede el 10 % (entre 11 % y 13 %). Los países altamente desarrollados como (América del Norte, Europa y Japón) tienen la tasa de incidencia más alta de ERCT En estos países la incidencia de la ERC aumenta más rápidamente se da sobre todo en personas mayores de 65 años, la incidencia entre los jóvenes de 20 a 64 años es menor de 0.5%. La principal causa de la ERCT es la diabetes y la hipertensión.

Según datos extrapolados del estudio Tercera Encuesta de Salud y Nutrición (NANHES III por sus siglas en inglés) se estima que actualmente en Ecuador existe un aproximado de 1 millón y medio de habitantes que tiene algún grado de ERC. En la terapéutica de la ERC estadio 5 se encuentra la hemodiálisis con el 90% y la diálisis peritoneal con un 10%. La ERC es la cuarta causa de mortalidad general y la quinta de mortalidad prematura en el Ecuador. (GAVIDIA, 2018)

## **Cuadro clínico**

Los pacientes con insuficiencia renal crónica cursan con un cuadro clínico que se caracteriza por una temprana disfunción del sistema nervioso central causados por la uremia como dificultad para concentrarse, somnolencia e insomnio. Posterior se producen cambios de comportamiento así como pérdida de la memoria y alteraciones en el razonamiento, que pueden asociarse con irritabilidad neuromuscular como hipo, calambres y fasciculaciones. En el estado urémico terminal es mucho más común observar asterixis, clonus y corea, así como estupor, convulsiones que pueden llevar al paciente finalmente al coma. La neuropatía periférica ocurre con frecuencia afectando más los nervios sensitivos de las extremidades inferiores. (HINOSTROZA, 2002)

Una de las manifestaciones más comunes es el síndrome de piernas inquietas. Si la diálisis no se instaura en cuanto aparecen las alteraciones sensitivas, el cuadro progresa a anomalías motoras que terminan con pérdida de los reflejos osteomusculares, debilidad, parálisis del nervio peroneo, que se refleja como pie caído y posteriormente cuadriplegia flácida. Síntomas gastrointestinales que se producen en la IRC avanzada puede haber anorexia, náuseas, vómitos y alteraciones del gusto. Incluso en ocasiones presentan fetor urémico, debido a la descomposición de la urea en la saliva. Cambios en la orina como Poliura, oliguria, nicturia, orina espumosa etc. Disfunción sexual Impotencia, disminución de la libido, amenorrea, etc. Se produce sobre todo en la IRC terminal. Pueden estar relacionados con la etiología de la enfermedad (diabetes mellitus, etc.) o la utilización de fármacos. (HINOSTROZA, 2002)

## **Planes de tratamiento específico**

**Hemodiálisis:** Eliminación de elementos tóxicos de la sangre mediante filtración de la misma a través de una membrana mientras circula fuera del cuerpo, con el fin de restablecer el equilibrio hidroelectrolítico y acido base de la circulación sanguínea, se realiza a través de la extracción de sangre mediante un acceso vascular hacia el filtro para purificar la sangre y retornar hacia la circulación como “sangre purificada”

En estudios realizados en pacientes de edad avanzada que han sido sometidos a diálisis, valoran el grado de satisfacción con el estilo de vida y con el estado funcional, ya que en lo referente al estilo de vida, la comparación en cierto sentido mejoro notablemente. El tiempo invertido en el tratamiento influyo en gran forma para la resocialización, convirtiéndose en muchos casos en el eje principal de la vida social de cada paciente sometido a hemodiálisis. (OLIVARES & LUNA, 2012)

**Diálisis peritoneal:** Se inserta un catéter en el abdomen, se llena la cavidad peritoneal con una solución de diálisis que absorbe los residuos y exceso de fluidos Los productos de desecho se filtran a través de la membrana de revestimiento de la cavidad abdominal. Después de un lapso de tiempo la solución de diálisis transporta los materiales de desecho del cuerpo (este proceso dura aproximadamente 4horas). (OLIVARES & LUNA, 2012)

**Trasplante de riñón:** Esto involucra reemplazar quirúrgicamente un riñón sano de un donante y extraer un riñón dañado del paciente con Insuficiencia Renal Crónica. Los riñones trasplantados pueden provenir de un donante cadavérico o vivo. Los pacientes requerirán medicación inmunosupresora para evitar que el nuevo riñón sea rechazado.

Actualmente, no existe una contraindicación absoluta para el tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica, en cuanto a la hemodiálisis. Por lo que únicamente se plantea no ofrecer este tratamiento a pacientes con dolor intratable es decir en paciente con enfermedades terminales que se encuentren en estado vegetativo. En el caso de enfermedades malignas, se contempla la realización de HD si se prevé una supervivencia superior a seis meses. (NATIONALKIDNEYFOUNDATION, 2016)

La insuficiencia renal crónica provoca un deterioro de la función renal de forma progresiva con aparición de diversos trastornos en diferentes órganos y sistemas que suele llevar al paciente al sedentarismo, y, por ende, al deterioro mayor de la función muscular, que suele agravarse durante los tratamientos de hemodiálisis. En consecuencia, la inactividad física se convierte en un factor perjudicial que agrava y contribuye al deterioro acelerado de la función renal así como física, cardiovascular y calidad de vida de los pacientes con ERC. (YEPEZ, MONTOYA, ORREGO, CUELLAR, & YEPEZ, 2014)

## **Calidad de vida**

La OMS define la calidad de vida como la percepción personal de la posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en el cual se vive y su relación con las metas, expectativas, estándares e intereses. Se trata de una definición que está influido por la [salud](https://www.ecured.cu/Salud) física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con el entorno. (OMS, 1994)

Al hablar de calidad de vida nos referimos a la percepción que tiene el paciente de los efectos que tiene una patología y el tratamiento que recibe en los ámbitos; físico, social, psicológico y ambiental.

El propósito fundamental de la utilización y medición de la calidad de vida relacionada a la salud es proporcionar una evaluación más comprensiva, integral y válida del estado de salud de un individuo o grupo, y una valoración más precisa de los posibles beneficios y riesgos que pueden derivarse de la atención médica. El homogeneizar la información relacionada con la calidad de vida de los pacientes permite que se brinde una mejor asistencia sanitaria. (SÁNCHEZ, RIVADENEYRA ESPINOZA, & PIERRE, 2016).

**Calidad de vida en pacientes ERC en hemodiálisis**

La CVRS se ha definido como la percepción subjetiva, influenciada por el estado de salud actual, de la capacidad para realizar aquellas actividades importantes para el individuo, y mide cómo se modifica el valor asignado a la duración de la vida en función de la percepción de limitaciones físicas, psicológicas, sociales y de disminución de oportunidades a causa de la enfermedad, sus secuelas, el tratamiento y/o las políticas de salud, por lo que no es extraño˜ la importante repercusión que tiene la discapacidad funcional en la CVRS. (RUIZ & GARCIA, 2019)

En pacientes que padecen esta patología, la hemodiálisis, diálisis peritoneal y terapia renal sustitutiva incrementa la sobrevida, pero no hay cambios notorios en la calidad de vida, por lo que es un verdadero reto para los pacientes conllevar el tratamiento. (SÁNCHEZ, RIVADENEYRA ESPINOZA, & PIERRE, 2016)

La hemodiálisis es una técnica que permite que exista un filtrado extracorpóreo de la sangre que suple parcialmente las funciones renales de excretar agua y solutos, y de regular el equilibrio ácido-base y electrolitos. No suple las funciones endocrinas, ni metabólicas renales. Consiste en interponer entre dos compartimentos líquidos (sangre y líquido. (OLIVARES & LUNA, 2012)

Actualmente la calidad de vida en relación con la salud es considerada como uno de los objetivos terapéuticos primordiales en pacientes que precisan tratamiento sustitutivo para seguir viviendo, como lo es en pacientes con ERC terminal. (PANIZO, 2016)

La medida de la CVRS es utilizada con el fin de evaluar el impacto y repercusión que la enfermedad produce en la vida diaria de los pacientes, lo que aporta una información agregada de gran importancia al diagnóstico de la enfermedad. (RUIZ & GARCIA, 2019)

Los síntomas más habituales presentados por los pacientes renales son de tipo musculo esquelético, inmunológico, gastrointestinal, piel-alergia y cardiovascular. Los síntomas se dan en parte, por el efecto a largo plazo de la anemia, así como la desnutrición y las complicaciones cardiovasculares características del enfermo renal y por las complicaciones de la misma enfermedad a su vez influye la dosis insuficiente de diálisis. Aunque la diálisis tiene beneficios notorios de forma inmediata, también supone un factor importante de estrés lo que tiene un fuerte impacto en la CVRS. El paciente renal presenta una menor CVRS en comparación con la población general y este deterioro de la CVRS se ha asocia a variables tanto clínicas, síntomas físicos, sociodemográficas, características de la diálisis, apoyo social y con el impacto de la enfermedad en la sociedad.

La insuficiencia renal crónica es lapérdida irreversible y gradual de la función renal que se produce en meses o años. Es una enfermedad que impacta y cambia el estilo de vida de forma irreversible, dado que la repercusión en la salud física, psicológica, social y económica va aumentando a medida que evoluciona la enfermedad. (SÁNCHEZ, RIVADENEYRA ESPINOZA, & PIERRE, 2016)

Las personas en tratamiento con hemodiálisis no llevan una vida normal debido a que es un tratamiento complejo desagradable que implica procedimientos invasivos y dependencia a una máquina para poder vivir, lo que altera las actividades cotidianas y provoca cambios físicos, psicológico, sociofamiliares, económicos y laborales importantes además de un deterioro significativo en la calidad de vida de la persona y su entorno familiar. (PEREZ, DOIS, DÍAZ, & VILLAVICENCIO, 2009)

A pesar de importantes avances tecnológicos y del perfeccionamiento de este método para proporcionar mejoras cada vez más importantes en el marco general de la enfermedad renal crónica terminal, el tratamiento de hemodiálisis conlleva una serie de complicaciones. Estas pueden ocurrir durante las sesiones, como hipotensión, calambres musculares, náuseas, vómitos, dolor de cabeza, dolor de pecho, embolia pulmonar, y el riesgo de infecciones de acceso vascular. Son problemas comunes a largo plazo, la anemia, la desnutrición y las enfermedades cardiovasculares. (MALHEIRO & ARRUDA, 2012)

Por otro lado, y debido fundamentalmente a la mayor supervivencia del paciente en diálisis, estos presentan mayor comorbilidad asociada. En efecto, estos pacientes van a presentar múltiples patologías ligadas a la IRT, como son diabetes, hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, hipercolesterolemia, vasculopatía periférica. Asimismo, la mayor accesibilidad de la terapia dialítica, el envejecimiento y el mayor tiempo de permanencia en HD también han contribuido a la presencia habitual de dolor en estos pacientes, en especial dolor crónico. (ALBAÑIL, RAMIREZ, & CRESPO, 2014)

Esta patología suele aparecer en la época más productiva de la vida. Altera gravemente el trabajo u ocupación del paciente, limita los ingresos económicos del núcleo familiar al asistir frecuentemente a las hemodiálisis además de la necesidad de siempre disponer de los fármacos necesarios, interfiere en el rendimiento laboral y hace que muchos pacientes sean en algunos lugares destituidos de su trabajo, esto crea gran depresión que interfiere en el éxito del tratamiento. (PÉREZ, HERRERA, PÉREZ, & CABREJAS, 2008)

La depresión es el predictor principal de calidad de vida ya que es uno de los factores que afectan negativamente la calidad de vida en el enfermo renal, influyendo de forma variada en alrededor del 50% en función física, función social, vitalidad y salud mental. Mientras tanto la salud sexual es un derecho básico que afecta positivamente a la calidad de vida. Sin embargo los enfermos renales presentan un tipo de disfunción sexual, donde influyen, factores fisiopatológicos múltiples y complejos por lo que afecta su calidad de vida. (ÁLVAREZ & MONZÓNA, 2018)

Psicológicamente los pacientes sometidos a esta técnica muestran depresión, ansiedad, incertidumbre acerca del futuro y el reconocimiento de la pérdida de calidad de vida, lo cual tiene importantes repercusiones sobre el bienestar de los pacientes y se ha asociado con una mayor mortalidad. Otras reacciones frecuentes en los pacientes renales dializados que afectan su calidad de vida son la hostilidad, la ira, la dependencia emocional y psicológica derivada de la dependencia del tratamiento sustitutivo.

Las reuniones, actividades sociales están excluidas pues se prioriza la satisfacción de otras necesidades básicas para la supervivencia. Se ha observado que la hemodiálisis a menudo causa una interrupción en la dinámica de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica y requiere una adaptación a nuevos hábitos y comportamientos, lo que exige sacrificios y renuncias, causando molestias y estrés para el paciente. (MALHEIRO & ARRUDA, 2012)

Las relaciones interpersonales, como en cualquier enfermedad crónica, se ven afectadas. Los pacientes se sienten socialmente aislados tanto del núcleo familiar como de su comunidad. La sexualidad disminuye por problemas físicos y psicológicos, que hace la vida en pareja más difícil. (PÉREZ, HERRERA, PÉREZ, & CABREJAS, 2008)

Para medir la calidad de vida podemos utilizar escalas como El WHOQOL-BREF es una versión abreviada del WHOQOL-100. Es útil en estudios que requieren una evaluación rápida de la CDV, como en estudios epidemiológicos, evaluaciones de la eficacia de un tratamiento, ensayos, cuando la gravedad de la afección es importante. Consta de 26 ítems en una estructura de 4 dominios: físico, psicológico, social y ambiental. También incluye una faceta global de la CDV y de la salud en general. Cada dominio se puntúa en una escala de 0 a 100, siendo 100 la mejor CDV posible. (ARENAS & SERRANO, 2019)

# **METODOLOGÍA**



## **Diseño de investigación**

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal no experimental, con el propósito de determinar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. El estudio se llevó a cabo en el Hospital Provincial de Riobamba en el período Marzo-Septiembre 2019.

* Descriptivo: Permite analizar y describir cada hallazgo de la investigación obtenidos en cifras cuantitativas.
* Corte transversal: Se evaluó a los pacientes en un tiempo establecido permitiendo la medición de variables en la muestra determinada.
* De tipo no experimental: Debido a que no se realizó ningún tipo de experimento en los pacientes.

## **Área de estudio**

* País: Ecuador
* Provincia: Chimborazo
* Cantón: Riobamba
* Lugar: Hospital Provincial de Riobamba

## **Métodos de la Investigación**

**Método Científico:** El proceso de investigación fue lógico y sistemático, concluyo con respuestas racionales a los objetivos establecidos en relación a la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica.

**Método Descriptivo:** El trabajo realizado en el Hospital Provincial de Riobamba en el periodo Marzo-Septiembre 2019, consistió en observar y describir las variables de estudio en los pacientes dentro del contexto hospitalario en hemodiálisis.

**Analítico y sintético:** se analizó de forma individual cada una de las variables establecidas en la investigación, posterior se vinculó y se relacionó entre las variables de estudio.

## **Enfoque de la Investigación**

El trabajo de investigación fue con un enfoque cuantitativo-cualitativo, para poder establecer una relación con sus resultados.

## **Población de Estudio**

Se define como población a la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto N° de entidades que participan de una determinada característica, y se le denomina la población por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a una investigación. (TAMAYO & TAMAYO, 2004)

La población de estudio estuvo conformada por todos los pacientes diagnosticados con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis del Hospital Provincial de Riobamba en el período Marzo-Septiembre 2019, siendo un total de 130 pacientes.

## **Muestra**

La muestra es obtenida con el fin de investigar, a partir del conocimiento de sus características particulares, las propiedades de una población. (BALESTRINI, 1997)

La muestra estuvo compuesta por 98 pacientes diagnosticados con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis del Hospital Provincial de Riobamba en el período Marzo-Septiembre 2019. Para el cálculo de la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

**Dónde:**

: = Valor del nivel de confianza (varianza)

Se define como nivel de confianza al riesgo que aceptamos de equivocarnos al presentar los resultados (también se puede denominar grado o nivel de seguridad), el nivel habitual de confianza es del 95%.

 = Margen de error

Es el error que estamos dispuestos a aceptar de equivocarnos al seleccionar la muestra; este margen de error suele ponerse en torno a un 5%.

N = Tamaño población (universo)

0,5 = Probabilidad de éxito

1 = Constante

*Calculo de la muestra:*

## **Técnica de recolección de datos primarios y secundarios**

La técnica utilizada fue la encuesta, debido a que se aplica a una determinada muestra para obtener información específica de las personas encuestadas mediante el uso de cuestionarios diseñados en forma previa. Con objeto de conseguir información necesaria para analizar los resultados obtenidos en el estudio.

## **Procesamiento de la información**

La información obtenida mediante la aplicación de encuestas fue procesada en el programa estadístico SPSS, en las cuales se constatan las variables estudiadas en la investigación.

## **Confidencialidad y ética en el manejo de los datos de la investigación**

Fueron considerados aspectos como el respeto a la propiedad intelectual de los autores de artículos científicos, en los cuales se realizó la debida referencia.

Para realizar la investigación y aplicar las encuestas fue necesario contar con el consentimiento verbal de los involucrados a quienes se les informó se derecho de acceder o no a responder la encuesta.

## **Identificación de variables**

## **Variable independiente**

* Edad
* Sexo

## **Variable dependiente**

* Tiempo del paciente en hemodiálisis
* Antecedentes patológicos personales.
* Complicaciones en relación a la hemodiálisis

## **Operacionalización de las variables**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variable** | **Sub variable** | **Definición conceptual** | **Tipo de variable** | **Escala de medición** | **Punto de cohorte** |
| Características generales | Edad | Se considera al tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad. | Cuantitativa discreta | Años cumplidos | 15-20  21-30  31-40  41-50  51-60  61-70  71-70 |
| Sexo | Son las características fenotípicas que diferencian hombre de mujer | Cualitativa nominal | Fenotipo | Femenino  Masculino |
| Tiempo de hemodiálisis | Tiempo transcurrido desde el inicio de la hemodiálisis. | Cuantitativa continua | Según meses o años transcurridos desde el inicio de diálisis peritoneal. | Menos de 4 año  Más de 4 año |
| Complicaciones en relación a la hemodiálisis | Efectos adversos que son producto de la hemodiálisis | Cualitativa nominal. | Según reacciones adversas producto de la diálisis peritoneal. | Calambres musculares  Sobrecarga de líquidos  Depresión |
| Antecedentes patológicos personales | Antecedentes de enfermedades que padece el paciente. | Cualitativa nominal | Según información de salud de una persona. | Diabetes  Hipotensión  Hipertensión |

# **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

**Tabla 1** GÉNERO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Femenino | 61 | 62.2% |
| Masculino | 37 | 37.8% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 1** GÉNERO

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Se puede observar que la mayoría de pacientes con insuficiencia renal crónica son de género femenino con un 62,2%, mientras que el 37,8% son pacientes de género masculino.

Este estudio concuerda con un análisis sobre la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis realizado en Perú en la Clínica Virgen del Carmen Cañete donde igual la mayoría de pacientes que se realiza este tratamiento también son de sexo femenino.

**Tabla 2** RANGOS DE EDAD

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| De 21 a 40 años | 12 | 12.2% |
| De 41 a 60 años | 50 | 51% |
| De 61 a 80 años | 34 | 34.7% |
| Más de 80 años | 2 | 2% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 2** RANGOS DE EDAD

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

En cuanto a la edad se puede observar que la mitad de los pacientes, es decir, un 51% se encuentran en el rango de edad de 41 a 60 años, seguido de aquellos pacientes de entre 61 a 80 años con un 34,7%, aquellos pacientes con edad entre 21 a 40 años les corresponde un 12,2% y tan solo el 2% de los pacientes superan más de 80 años.

Al comparar estos resultados con el realizado en la en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú se ratifica que la edad promedio de pacientes atendidos para realizarse el tratamiento de hemodiálisis en su mayoría se encuentra entre se encuentran en el rango de edad de 41 a 60 años.

**Tabla 3** TIEMPO DE REALIZACIÓN DE HEMODIÁLISIS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Más de 4 años | 59 | 60.2% |
| Menos de 4 años | 39 | 39.8% |
| Total | 98 | 100 % |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 3** TIEMPO DE REALIZACIÓN DE HEMODIÁLISIS

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Se puede observar que del número total de pacientes, 59 de ellos, es decir el 60,2% declararon haberse realizado una hemodiálisis en más de 4 años, mientras que 39 pacientes que representan el 39,8% declararon haberse realizado una hemodiálisis en menos de 4 años.

En cuanto al tiempo de realización del tratamiento de hemodiálisis se ratifica que la mayoría de pacientes lleva más de cuatro años asistiendo a realizarse hemodiálisis en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú, situación que se puede contrarrestar si se implementan hábitos saludables lo cual cambiaría la tendencia.

**Tabla 4** ESTADO CIVIL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Soltero | 17 | 17.3 |
| Casado | 44 | 44.9 |
| Divorciado | 6 | 6.1 |
| Unión libre | 24 | 24.5 |
| Viudo | 7 | 7.1 |
| Total | 98 | 100.0 |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 4** ESTADO CIVIL

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Se puede apreciar que la gran mayoría de pacientes con insuficiencia renal crónica son casados con el 44,9% , seguido de aquellos que mantienen una unión libre con 24,5%, los pacientes solteros son el 17,3% y en mucho menor porcentaje los pacientes viudos con 7,1% y divorciados con 6,1% respectivamente.

Los resultados expuestos concuerdan en su mayoría con el estudio realizado en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú, dado que el 60% de pacientes con insuficiencia renal crónica son casados, y la diferencia está representado por pacientes solteros.

**Tabla 5** NIVEL DE INSTRUCCIÓN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Primaria | 29 | 29.6% |
| Secundaria | 30 | 30.6% |
| Educación superior | 39 | 39.8% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 5** NIVEL DE INSTRUCCIÓN

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Con respecto a la instrucción de los pacientes con insuficiencia renal crónica, no parece haber gran diferencia porcentual entre ellas, el 39,8% de los pacientes declaro haber tenido una educación superior, el 30,6% señalo tener una educación secundaria y por último el 29,6% tiene una educación primaria, es importante señalar que no existió ninguna persona analfabeta.

Al contrarrestar la información con el caso de estudio en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú, los resultados discrepan ya que la mayoría de pacientes con IRC que se somete al tratamiento de hemodiálisis poseen una educación secundaria y en menor proporción tiene una educación primaria.

**Tabla 6** APOYO OBTENIDO POR PARTE DE OTRAS PERSONAS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Si | 69 | 70.4% |
| No | 29 | 29.6% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 6** APOYO OBTENIDO POR PARTE DE OTRAS PERSONAS

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Se podría considerar está una pregunta de mucha importancia ya que el apoyo a los pacientes es fundamental, sin embargo no todos tienen el apoyo esperado reflejándose en el 30% de los pacientes con insuficiencia renal crónica que no tienen el apoyo que necesitan, mientras que el 70% de los pacientes, es decir la gran mayoría si tienen el apoyo que necesitan.

Este estudio concuerda con el análisis sobre la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis realizado en Perú en la Clínica Virgen del Carmen Cañete, ya que la mayoría de pacientes si cuenta con el apoyo de otras personas cercanos a ellos, lo que les ha favorecido para evitar desencadenar etapas de crisis físicos y emocionales durante el tratamiento.

**Tabla 7** CALIFICACIÓN A LA CALIDAD DE VIDA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Muy mala | 13 | 13.3% |
| Regular | 49 | 50% |
| Normal | 29 | 29.6% |
| Bastante buena | 7 | 7.1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 7** CALIFICACIÓN A LA CALIDAD DE VIDA

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Con respecto a cómo los pacientes califican su calidad de vida, se observa que el 50% de ellos declararon tener una calidad de vida regular, seguido del 29,6% el cual pertenece aquellos pacientes que tienen una calidad de vida normal, el 13,3% de los pacientes tienen una calidad de vida muy mala y tan solo el 7,1% tienen una calidad de vida muy buena.

Los resultados expuestos concuerdan en su mayoría con el estudio realizado en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú, ya que el 52% de pacientes del estudio llevan una vida regular y el 48% una calidad de vida regular debido a que se han adaptado a un estilo de vida sedentario y a una alimentación poco saludable deteriorando su salud.

**Tabla 8** SATISFACCIÓN CON SU SALUD

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Muy insatisfecho | 19 | 19.4% |
| Un poco satisfecho | 52 | 53.1% |
| Normal | 22 | 22.4% |
| Bastante satisfecho | 5 | 5.1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 8** SATISFACCIÓN CON SU SALUD

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y análisis**

Se puede observar que el 53,1% de los pacientes con insuficiencia renal crónica se sienten un poco insatisfechos con su salud, seguido del 22,4% que declaro sentirse normal respecto a su salud, el 19,4% de los pacientes declaro estar muy insatisfecho con su salud, por último el 5,1% de los pacientes se sienten bastante satisfechos con su salud lo cual es bastante sorprendente.

En cuanto a la satisfacción con la salud física los resultados obtenidos en la presente investigación concuerdan con el caso de estudio de la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú a pacientes con IRC, donde se manifiesta que la mayoría de pacientes con IRC que se someten al tratamiento de hemodiálisis se muestran insatisfechos con su salud puesto que se han tenido que adaptar a un estilo de vida sedentario repercutiendo mucho en sus relaciones sociales.

**Tabla 9** PUNTO DE DOLOR FÍSICO QUE IMPIDE REALIZAR ACTIVIDADES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Un poco | 21 | 21.4% |
| Lo normal | 26 | 26.5% |
| Bastante | 44 | 44.9% |
| Extremadamente | 7 | 7.1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 9** PUNTO DE DOLOR FÍSICO QUE IMPIDE REALIZAR ACTIVIDADES

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

El 44,9% de los pacientes afirman que el dolor les impide bastante hacer lo que necesitan, el 26,5% declaro que el dolor es normal en sus actividades, el 21,4% de los pacientes sienten un poco de dolor al hacer lo que necesitan, mientras que tan solo el 7,1% declaro que el dolor que siente le impide al extremo hacer lo que necesita.

Al comparar estos resultados con el realizado en la en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú, la mayoría de pacientes concuerda que al someterse a la hemodiálisis el dolor físico que siente en bastante fuerte impidiéndoles en ocasiones desempeñar sus actividades cotidianas.

**Tabla 10** GRADO DE TRATAMIENTO MÉDICO QUE NECESITA PARA FUNCIONAR EN SU VIDA DIARA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Un poco | 6 | 6.1% |
| Lo normal | 28 | 28.6% |
| Bastante | 54 | 55.1% |
| Extremadamente | 10 | 10.2% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 10** GRADO DE TRATAMIENTO MÉDICO QUE NECESITA PARA FUNCIONAR EN SU VIDA DIARIA

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

En los pacientes con insuficiencia renal crónica, se observa que el 55,1% de ellos necesitan bastante de un tratamiento médico para su vida diaria, el 28,6% declararon que es normal el grado de necesidad de tratamiento médico, mientras que el 10,2% afirman que es extremadamente necesario el tratamiento médico pudiéndose deber al dolor que sienten y tan solo el 6,1% lo necesitan tan solo un poco del tratamiento médico.

Este estudio concuerda con el análisis realizado en Perú en la Clínica Virgen del Carmen Cañete, ya que la mayoría de pacientes con IRC necesitan bastante de un tratamiento médico que les permita tener contralado futuras complicaciones en relación a la hemodiálisis.

**Tabla 11** CUÁNTO DISFRUTA SU VIDA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Nada | 4 | 4.1% |
| Un poco | 28 | 28.6% |
| Lo normal | 48 | 49% |
| Bastante | 18 | 18.4% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 11** CUÁNTO DISFRUTA SU VIDA

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Se puede observar que casi la mitad es decir el 49% de los pacientes con insuficiencia renal crónica consideran que disfrutan normalmente de sus vidas, el 29% de los pacientes declararon disfrutar un poco de sus vidas, de igual manera el 18% afirman disfrutar bastante de sus vidas y tan solo el 4% de los pacientes no disfrutan de sus vidas.

Este estudio concuerda con el análisis realizado en Perú en la Clínica Virgen del Carmen Cañete, ya que la mayoría de pacientes con IRC. Debido a que la mayoría de pacientes disfrutan normalmente de sus vidas, es decir, se han adaptado a un estilo de vida sedentario para continuar gozando de sus gustos, deseos, metas y aspiraciones.

**Tabla 12** HASTA QUE PUNTO SIENTE QUE SU VIDA TIENE SENTIDO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Nada | 3 | 3.1% |
| Un poco | 20 | 20.4% |
| Lo normal | 51 | 52% |
| Bastante | 23 | 23.5% |
| Extremadamente | 1 | 1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 12** HASTA QUE PUNTO SIENTE QUE SU VIDA TIENE SENTIDO

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

El 52% de los pacientes, lo que representa más de la mitad declararon que sienten que su vida tiene sentido en lo normal, el 23,5% afirmaron que su vida tiene bastante sentido, el 20,4% sienten que su vida tiene poco sentido, sin embargo existe un 3,1% de pacientes que sienten que su vida no tiene sentido a los cuales se debería brindar un mayor apoyo y tan solo el 1% siente extremadamente sentido a su vida. Este estudio concuerda con un análisis sobre la calidad de vida en pacientes con IRC en tratamiento de hemodiálisis realizado en Perú en la Clínica Virgen del Carmen Cañete, ya que la mayoría de pacientes que se sometieron a este estudio alude que se vida tiene sentido en lo normal pese al tratamiento al que se someten.

**Tabla 13** CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Nada | 6 | 6.1% |
| Un poco | 35 | 35.7% |
| Lo normal | 40 | 40.8% |
| Bastante | 17 | 17.3% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 13** CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Con respecto a la capacidad de concentración de los pacientes con insuficiencia renal crónica, el 40,8% afirman que su capacidad es normal, el 35,7% tienen poca concentración, el 17,3% de los pacientes tienen bastante concentración y por ultimo tan solo el 6,1% no puede concentrarse. Al comparar estos resultados con el estudio realizado en la en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú, los datos concuerdan ya que la mayoría de pacientes afirman que su capacidad de concentración es normal, pese a los  procedimientos de intervención a los que se someten.

**Tabla 14** SEGURIDAD QUE SIENTE EN SU VIDA DIARIA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Nada | 5 | 5.1% |
| Un poco | 41 | 41.8% |
| Lo normal | 39 | 39.8% |
| Bastante | 12 | 12.2% |
| Extremadamente | 1 | 1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 14** SEGURIDAD QUE SIENTE EN SU VIDA DIARIA

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Observándose que el 41,8% de los pacientes sienten poca seguridad en su vida diaria y el 39,8% sienten una seguridad normal, entre estos abarcan la gran mayoría de los pacientes, el 12,2% afirma sentir bastante seguridad, sin embargo el 5,1% de ellos no se sienten seguros y tan solo el 1% declaro sentirse extremadamente seguro.

En cuanto a la seguridad que sienten los pacientes en su vida diaria, los resultados obtenidos en la presente investigación concuerdan con el caso de estudio de la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú a pacientes con IRC, ya que se observa que la mayoría siente poca seguridad  en  el afrontamiento de enfermedades crónicas, como lo es la Insuficiencia Renal Crónica.

**Tabla 15** AMBIENTE FÍSICO A SU ALREDEDOR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Un poco | 25 | 25.5% |
| Lo normal | 60 | 61.2% |
| Bastante | 13 | 13.3% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 15** AMBIENTE FÍSICO A SU ALREDEDOR

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Para la mayoría de los pacientes el ambiente físico alrededor es saludable en lo normal en un 61,2%, seguido del 25,5% de los pacientes que sienten un ambiente poco saludable y el 13,3% afirma tener un ambiente físico bastante saludable, cabe mencionar ningún paciente menciono tener un ambiente físico nada saludable. Al comparar estos resultados con el estudio realizado en la en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú, los datos concuerdan, puesto que los pacientes concuerdan que el ambiente físico a su alrededor en lo normal es saludable ya que se  promueve el desarrollo de técnicas y/o estrategias en pro de la salud integral de pacientes con IRC.

**Tabla 16** TIENEN ENERGÍA SUFICIENTE PARA LA VIDA DIARIA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Nada | 4 | 4.1% |
| Un poco | 53 | 54.1% |
| Lo normal | 36 | 36.7% |
| Bastante | 5 | 5.1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 16** TIENE ENERGÍA SUFICIENTE PARA LA VIDA DIARIA

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

En los pacientes con insuficiencia renal crónica, se observa que el 54,1% de aquellos tienen poca energía para su vida diaria, seguido del 36,7% que consideran tener energía normal en su vida diaria y en mucha menor proporción sienten bastante energía con un 5,1% y el 4,1% afirmaron no tener energía. Este estudio concuerda con un análisis sobre la calidad de vida en pacientes con IRC en tratamiento de hemodiálisis realizado en Perú en la Clínica Virgen del Carmen Cañete, donde la mayoría de pacientes que se sometieron a este estudio señala que posee poca energía para su vida diaria, ya que la insuficiencia  renal es una  enfermedad que  afecta  el estado  de  salud, emocional, económico y social del paciente; teniendo que modificar su vida social, además de esto, las múltiples canulaciones,  dieta,  restricción de  líquidos y  técnicas dolorosas.

**Tabla 17** ES CAPAZ DE ACEPTAR SU APARIENCIA FÍSICA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Nada | 2 | 2% |
| Un poco | 24 | 24.5% |
| Lo normal | 40 | 40.8% |
| Bastante | 25 | 25.5% |
| Totalmente | 7 | 7.1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 17** ES CAPAZ DE ACEPTAR SU APARIENCIA FÍSICA

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

De acuerdo a la información recopilada un 40,8% de los pacientes con insuficiencia renal crónica es capaz de aceptar su apariencia física, un 25,5% de ellos aceptan bastante su apariencia, un 24,5% se aceptan un poco, existe solo el 7,1% de pacientes que se acepten totalmente y el 2% no se aceptan nada de su apariencia física. Al comparar estos resultados con el realizado en la en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú se ratifica que la mayor parte de los pacientes son capaces de aceptar su apariencia física, los pacientes tienen a afrontar su enfermedad y tratar de adaptarse a la  nueva situación.

**Tabla 18** TIENE SUFICIENTE DINERO PARA CUBRIR SUS NECESIDADES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Nada | 2 | 2% |
| Un poco | 28 | 28.6% |
| Lo normal | 62 | 63.3% |
| Bastante | 6 | 6.1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 18** TIENE SUFICIENTE DINERO PARA CUBRIR SUS NECESIDADES

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

En los pacientes con insuficiencia renal crónica, se observa que el 63,3% de aquellos tienen dinero suficiente para cubrir con normalidad sus necesidades, seguido del 28,6% que cubren solo un poco de sus necesidades y en mucha menor proporción tiene bastante dinero para sus necesidades con un 6,1% y el 2% afirmaron no tener dinero para poder cubrir sus necesidades. Al comparar estos resultados con el realizado en la en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú se ratifica que la mayoría de pacientes que padece de IRC posee dinero suficiente para solventar las necesidades personales y aquellas que se puedan presentar en el transcurso del tratamiento.

**Tabla 19** DISPONE DE INFORMACIÓN QUE NECESITA PARA SU VIDA DIARIA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Nada | 1 | 1% |
| Un poco | 28 | 28.6% |
| Lo normal | 48 | 49% |
| Bastante | 21 | 21.4% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 19** DISPONE DE INFORMACIÓN QUE NECESITA PARA SU VIDA DIARIA

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Un 49% de los pacientes disponen con normalidad de información necesaria para su vida diaria, seguido del 28,6% de pacientes que afirman tener solo un poco de información , el 21,4% le corresponde a aquellas personas que tienen bastante información, mencionando además que tan solo el 1% de los pacientes no disponen de ninguna información para su vida diaria. Al comparar estos resultados con el realizado en la en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú, se corrobora que los pacientes disponen de información necesaria para su vida diaria. (Catéter, bolsas de dializante, cada número de días para reingresar, programas de apoyo, apoyo del hospital). Es indispensable que el paciente tenga conocimiento  de su enfermedad, tratamiento y lo que está en sus manos para tener una calidad de vida estable.

**Tabla 20** HASTA QUÉ PUNTO TIENE OPORTUNIDAD DE REALIZAR ACTIVIDADES DE OCIO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Nada | 11 | 11.2% |
| Un poco | 56 | 57.1% |
| Lo normal | 24 | 24.5% |
| Bastante | 7 | 7.1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 20** HASTA QUÉ PUNTO TIENE OPORTUNIDAD DE REALIZAR ACTIVIDADES DE OCIO

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

De acuerdo a la información recopilada más de la mitad de los pacientes, es decir un 57,1% tienen poca oportunidad de realizar actividades de ocio, seguido de aquellos pacientes que con normalidad tienen oportunidad para sus actividades de ocio con el 24,5%, se debe hacer énfasis en que existe un 11,2% de pacientes no tienen oportunidad de realizar actividades de ocio y solo el 7,1% tienen bastante oportunidad. En cuanto al punto de oportunidad que tienen los pacientes para realizar actividades de ocio se ratifica que la mayoría de pacientes posee poca oportunidad de realizar actividades de ocio esto puede ser por el dolor, malestar, depresión entre otros factores que genera el tratamiento.

**Tabla 21** ES CAPAZ DE DESPLAZARSE DE UN LUGAR A OTRO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Nada | 4 | 4.1% |
| Un poco | 37 | 37.8% |
| Lo normal | 50 | 51% |
| Bastante | 7 | 7.1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 21** ES CAPAZ DE DESPLAZARSE DE UN LUGAR A OTRO

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Con respecto a la capacidad de desplazamiento de los pacientes, el 51% de ellos declararon poder hacerlo con normalidad, seguido del 37,8% de aquellos que declararon poder desplazarse un poco o con dificultad, el 7,1% afirmo poder desplazarse bastante y el 4,1% no pueden desplazarse de un lugar a otro. Los resultados expuestos concuerdan en su mayoría con el estudio realizado en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú, dado que el 55% de pacientes afirman que son capaces de desplazarse de un lugar a otro con absoluta normalidad acompañados de un familiar o amigo.

**Tabla 22** SATISFACCÍON CON EL SUEÑO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Muy insatisfecho | 10 | 10.2% |
| Poco | 42 | 42.9% |
| Lo normal | 37 | 37.8% |
| Bastante satisfecho | 8 | 8.2% |
| Muy satisfecho | 1 | 1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 22** SATISFACCÍON CON EL SUEÑO

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

En los pacientes con insuficiencia renal crónica, se observa que el 42,9% se sienten poco satisfechos con su sueño, seguido del 37,8% que se sienten normal, se evidencia que existe un 10,2% de pacientes que se sienten muy insatisfechos con su sueño, además muestra que pocos pacientes se sienten satisfechos o muy satisfechos con el 8,2% y 1% respectivamente. Este estudio concuerda con un análisis sobre la calidad de vida en pacientes con IRC en tratamiento de hemodiálisis realizado en Perú en la Clínica Virgen del Carmen Cañete, donde la mayoría de pacientes manifiestan que se sienten poco satisfechos con su sueño ya que les resulta complicado den ocasiones conciliar el sueño por dolores o por falta de comodidad.

**Tabla 23** SATISFACCIÓN CON LA HABILIDAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Muy insatisfecho | 14 | 14.3% |
| Poco | 46 | 46.9% |
| Lo normal | 31 | 31.6% |
| Bastante satisfecho | 6 | 6.1% |
| Muy satisfecho | 1 | 1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 23** SATISFACCIÓN CON LA HABILIDAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Se puede observar que los pacientes en su mayoría se sienten poco satisfechos con la habilidad para realizar actividades diarias ya que representan el 47%, los pacientes que afirman estar normalmente satisfechos representan el 32% mientras que el 14% de ellos se sienten muy insatisfechos, tan solo el 6% y el 1% declararon estar bastante o muy satisfechos al poder realizar actividades diarias. Al comparar estos resultados con el estudio realizado en la en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú, los datos concuerdan ya que el 48% de los pacientes sometidos a este estudio se sienten poco satisfechos con su habilidad para realizar sus actividades diarias ya que con esta enfermedad les resulta complicado realizar con normalidad actividades de la vida cotidiana.

**Tabla 24** SATISFACCIÓN CON LA CAPACIDAD DE TRABAJO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Muy insatisfecho | 9 | 9.2% |
| Poco | 47 | 48% |
| Lo normal | 37 | 37.8% |
| Bastante satisfecho | 5 | 5.1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 24** SATISFACCIÓN CON LA CAPACIDAD DE TRABAJO

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

La mayoría de los pacientes se sienten poco satisfechos con su capacidad de trabajo, representando un 48%, mientras que el 37,8% afirman estar normales con dicha capacidad, además se observa que existe un 9,2% de pacientes que están muy insatisfechos ya que probablemente no tienen esta capacidad y por último y en menor proporción aquellos que se sienten muy satisfechos con un 5,1%. En cuanto a la satisfacción que poseen los pacientes con su capacidad de trabajo, los resultados obtenidos en la presente investigación concuerdan con el caso de estudio de la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú a pacientes con IRC, ya que la mayoría de pacientes se siente poco satisfecho ya que con la enfermedad y el tratamiento al que se someten no pueden dar su máxima capacidad en el desarrollo de actividades.

**Tabla 25** CÓMO DE SATISFECHO ESTÁ DE SÍ MISMO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Muy insatisfecho | 3 | 3.1% |
| Poco | 27 | 27.6% |
| Lo normal | 50 | 51% |
| Bastante satisfecho | 16 | 16.3% |
| Muy satisfecho | 2 | 2% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 25** CÓMO DE SATISFECHO ESTÁ DE SÍ MISMO

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

En los pacientes con insuficiencia renal crónica, se observa que el 51% se sienten normalmente satisfechos de sí mismos, un 27,6% de los pacientes se sienten poco satisfechos de sí mismos, seguido del 16,3% que se sienten bastante satisfechos, existe el 3,1% de pacientes que declararon sentirse muy insatisfechos de sí mismos y por el contrario el 2% afirman estar muy satisfechos. Al comparar estos resultados con el estudio realizado en la en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú, los datos concuerdan, que la mayoría de pacientes se sientes poco satisfechos con sí mismos, esto se debe a que en sí los pacientes sientes que sus habilidades, capacidades, destrezas son menores.

**Tabla 26** SATISFACCIÓN CON LAS RELACIONES PERSONALES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Muy insatisfecho | 4 | 4.1% |
| Poco | 22 | 22.4% |
| Lo normal | 51 | 52% |
| Bastante satisfecho | 19 | 19.4% |
| Muy satisfecho | 2 | 2% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 26** SATISFACCIÓN CON LAS RELACIONES PERSONALES

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

El 52% de los pacientes encuestados declararon sentirse normalmente satisfechos con sus relaciones personales, el 22, 4% afirmaron estar un poco satisfechos con las mismas, mientras que el 19,4% se sienten bastante satisfechos. Se evidencia que existen pequeñas proporciones como un 4,1% de pacientes que se sienten muy insatisfechos y por el contrario un 2% de pacientes muy satisfechos Este estudio concuerda con el realizado en Perú en la Clínica Virgen del Carmen Cañete, donde la satisfacción que sienten los pacientes con IRC en tratamiento de hemodiálisis con sus relaciones personales es normal ya que cuentan con el apoyo de familiares y amigos para el afrontamiento de la enfermedad.

**Tabla 27** SATISFACCIÓN CON SU VIDA SEXUAL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Muy insatisfecho | 15 | 15.3% |
| Poco | 34 | 34.7% |
| Lo normal | 40 | 40.8% |
| Bastante satisfecho | 7 | 7.1% |
| Muy satisfecho | 2 | 2% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 27** SATISFACCIÓN CON SU VIDA SEXUAL

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Se puede observar que la mayoría de los pacientes están normalmente satisfechos con su vida sexual, lo que representa un 40,8%, seguido del 34,7% de los pacientes que se sienten pocos satisfechos con su vida sexual y el 15,3% de aquellos muy insatisfechos. En menor proporción se observa a los pacientes que declararon estar bastante y muy satisfechos con 7,1% y 2% respectivamente. Al comparar estos resultados con el realizado en la en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú se ratifica que la mayoría de los pacientes están normalmente satisfechos con su vida sexual, porque pese al tratamiento al que están sometidos no le ven impedimento en su desempeño sexual.

**Tabla 28** SATISFACCIÓN CON EL APOYO DE AMIGOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Muy insatisfecho | 5 | 5.1% |
| Poco | 27 | 27.6% |
| Lo normal | 45 | 45.9% |
| Bastante satisfecho | 18 | 18.4% |
| Muy satisfecho | 3 | 3.1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 28** SATISFACCIÓN CON EL APOYO DE AMIGOS

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Se puede observar que la mayoría de los pacientes están normalmente satisfechos con el apoyo que obtiene de sus amigos, lo que representa un 45,9%, seguido del 27,6% de los pacientes que se sienten pocos satisfechos con el apoyo de sus amigos y el 18,4% de aquellos bastantes satisfechos. En menor proporción se observa a los pacientes que declararon estar muy insatisfechos con el 5,1% y por el contrario muy satisfecho con un 3,1% respectivamente. Al comparar estos resultados con el realizado en la en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú se ratifica que la mayoría de los pacientes están normalmente satisfechos con el apoyo que obtiene de sus amigos, puesto que el apoyo brindado por su amistades influye en el desempeño del paciente en su entorno familiar, social y afectivo, resultando favorable para afrontar de mejor manera con esta enfermedad que invade de manera violenta la calidad de vida del paciente.

**Tabla 29** SATISFACCIÓN DE LAS CONDICIONES DEL LUGAR DONDE VIVE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Muy insatisfecho | 1 | 1% |
| Poco | 13 | 13.3% |
| Lo normal | 58 | 59.2% |
| Bastante satisfecho | 25 | 25.5% |
| Muy satisfecho | 1 | 1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 29** SATISFACCIÓN DE LAS CONDICIONES DEL LUGAR DONDE VIVE

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Se puede observar que la mayoría de los pacientes están normalmente satisfechos con las condiciones de donde vive, lo que representa un 59,2%, seguido del 25,5% de los pacientes que se sienten bastante satisfechos y el 13,3% de aquellos poco satisfechos con las condiciones de donde vive. En mucha menor proporción los pacientes declararon estar muy insatisfechos con el 1% y por el contrario muy satisfecho con un 1% respectivamente. Al comparar estos resultados con el realizado en la en la Clínica Virgen del Carmen Cañete en Perú, la mayoría de pacientes concuerda que la mayoría de los pacientes están normalmente satisfechos con las condiciones de donde vive, pese al impacto en la calidad de vida del paciente y su familia, así como los cambios fisiológicos, emocionales, sociales y económicos que desencadenan las enfermedades crónicas degenerativas.

**Tabla 30** SATISFACCIÓN CON EL ACCESO QUE TIENE A LOS SERVICIOS SANITARIOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Poco | 18 | 18.4% |
| Lo normal | 55 | 56.1% |
| Bastante satisfecho | 25 | 25.55 |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 30** SATISFACCIÓN CON EL ACCESO QUE TIENE A LOS SERVICIOS SANITARIOS

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Se puede observar más de la mitad de los pacientes están normalmente satisfechos con el acceso a los servicios sanitarios, lo que representa un 56,1%, seguido del 25,5% de los pacientes que se sienten bastante satisfechos con dichos servicios y el 18,4% de aquellos poco satisfechos con los servicios sanitarios.

**Tabla 31** SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE DE SU ZONA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Muy insatisfecho | 2 | 2% |
| Poco | 24 | 24.5% |
| Lo normal | 62 | 63.3% |
| Bastante satisfecho | 10 | 10.2% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 31** SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE DE SU ZONA

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

El 63,3%% de los pacientes encuestados declararon sentirse normalmente satisfechos con los servicios de transporte de su zona, el 24,5% afirmaron estar un poco satisfechos con los mismos servicios, mientras que el 10,2% se sienten bastante satisfechos. Se evidencia que existe una pequeña proporción de 2% de pacientes que se sienten muy insatisfechos con los servicios de transporte de su zona.

**Tabla 32** FRECUENCIA DE SENTIMIENTOS NEGATIVOS, TALES COMO LA TRISTEZA, DESESPERANZA, ANSIEDAD O DEPRESIÓN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Nunca | 2 | 2% |
| Raramente | 49 | 50% |
| Moderadamente | 31 | 31.6% |
| Frecuentemente | 14 | 14.3% |
| Siempre | 2 | 2% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 32** FRECUENCIA DE SENTIMIENTOS NEGATIVOS, TALES COMO LA TRISTEZA, DESESPERANZA, ANSIEDAD O DEPRESIÓN

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

La mitad de los pacientes con insuficiencia renal crónica raramente tienen sentimientos negativos, un 31,6% de ellos declaro tener sentimientos negativos moderados, seguido del 14,3% que los tienen frecuentemente y el 2% de pacientes que siempre tienen sentimientos negativos, siendo esta información fundamental para tomar acciones para evitar dichos sentimientos. Tan solo el 2% declaro nunca haber tenido sentimientos negativos.

**Tabla 33** CALIDAD DE VIDA SEGÚN INSTRUMENTO DE WHOQOL-BREF

|  |  |
| --- | --- |
| Instrumento de Whoqol-Bref | |
| Calidad de vida baja o mala | 69 o menos puntos |
| Calidad de vida media o regular | 70 – 99 puntos |
| Calidad de vida alta o buena | 100 – 130 puntos |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Número de pacientes | Porcentaje |
| Calidad de vida baja | 45 | 45.9% |
| Calidad de vida media | 53 | 54.1% |
| Total | 98 | 100% |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 33** CALIDAD DE VIDA SEGÚN INSTRUMENTO DE WHOQOL-BREF

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Entendiéndose que por medio del instrumento de Whoqol-Bref se obtiene una referencia confiable sobre la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica, se puede apreciar que el 54% de ellos tienen una calidad de vida media o regular, es decir los pacientes que pertenecen a este grupo tuvieron una puntuación de entre 70 - 99 puntos, mientras que el 46% de los pacientes tienen una calidad de vida baja o mala, ya que obtuvieron una puntuación igual o menor a 69 puntos de acuerdo al instrumento. Cabe mencionar que ningún paciente alcanzo un puntaje de entre 100 – 130 puntos, significando la ausencia de una calidad de vida alta o buena.

**Tabla 34** MEDIAS OBTENIDAS POR DOMINIOS POR RANGO DE EDAD

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sexo | Dominios | | | |
| **Físico** | **Psicológico** | **Social** | **Ambiental** |
| Femenino | 9.68 | 11.69 | 10.86 | 11.02 |
| Masculino | 10.01 | 12.22 | 11.24 | 11.54 |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

El WHOQoL- Bref está compuesto por 26 preguntas, de las cuales, una inquiere sobre la calidad de vida general, una sobre satisfacción con la salud y las 24 restantes se agrupan en cuatro dominios de calidad de vida, siendo estos salud física (7 preguntas), salud psicológica (6 preguntas), relaciones sociales (3 preguntas) y ambiente (8 preguntas). (URZÚA & CAQUEO, 2013)

Cada encuestado debe responder a cada faceta en categorías cuyo puntaje oscila entre 1 y 5 puntos (Escala Likert). Los puntajes de los dominios luego son convertidos según una tabla de corrección de puntajes debido a la desigualdad en el número de ítems, teniendo la posibilidad de convertirse en un rango de 4 a 20. (URZÚA & CAQUEO, 2013)

**Gráfico 34** MEDIAS OBTENIDAS POR DOMINIOS POR SEXO

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Posteriormente a la conversión realizada para cada dominio de acuerdo al instrumento de Whoqol-Bref, en el gráfico podemos observar que el dominio psicológico fue el mejor evaluado, siendo el mejor tanto en pacientes masculinos como femeninos con insuficiencia renal crónica, en tanto el dominio ambiental fue es el segundo mejor evaluado, seguido del dominio social y por último el dominio físico fue el que obtuvo el menor puntaje en ambos sexos.

**Tabla 35** MEDIAS OBTENIDAS POR DOMINIOS POR RANGO DE EDAD Y SEXO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dominios | Rangos de edad | | | |
| **21-40 años** | **41-60 años** | **61-80 años** | **Más de 80 años** |
| Físico H | 11.43 | 10.57 | 8.65 |  |
| Psicológico H | 13.24 | 12.33 | 11.57 |  |
| Social H | 13.52 | 11.33 | 10 |  |
| Ambiental H | 12.43 | 11.94 | 10.64 |  |
| Físico M | 9.94 | 10.29 | 8.86 | 6.86 |
| Psicológico M | 12.8 | 12.2 | 10.67 | 10.67 |
| Social M | 12.8 | 11.37 | 9.8 | 8 |
| Ambiental M | 11.1 | 11.24 | 10.55 | 11.75 |

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Gráfico 35** MEDIAS OBTENIDAS POR DOMINIOS POR RANGO DE EDAD Y SEXO

**Fuente:** Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019

**Elaborado por:** Mishell Palomeque y Jimena Villalón

**Análisis y discusión**

Con respecto a las medias obtenidas por rango de edad y por sexo, en el grafico se puede apreciar que a medida que aumenta la edad, de modo general tanto en los pacientes con insuficiencia renal crónica masculinos como femeninos el puntaje tiende a disminuir en todos los dominios evaluados, con algunas excepciones como se evidencia en el dominio físico y ambiental. Además es interesante lo que ocurre en las pacientes mujeres cuando tienen más de 80 años ya que el dominio ambiental tiende a aumentar, en tanto en los hombres se observa se observa un decrecimiento constante mientras mayor es su edad, cabe señalar que en la investigación no existió ningún paciente hombre mayor a los 80 años.

El cuestionario WHOQoL-Bref es uno de los instrumentos más utilizados en investigación sanitaria en el campo de la evaluación de la CV en población general o bien en patologías específicas, pese a esto, en su versión en castellano existe poca información acerca de su validez de constructo, en tanto estructura factorial. Los resultados obtenidos, aun cuando no indican un ajuste absoluto de los datos al modelo teórico de cuatro factores, indican que el instrumento es capaz de discriminar la CV percibida y el efecto que puede tener tanto el sexo, como la edad.

# **CONCLUSIONES**

* De manera general la presente investigación, encontró que la mayoría de pacientes encuestados tienen más de cuatro años realizándose el tratamiento de hemodiálisis.
* El tiempo de tratamiento de hemodiálisis es un determinante para que la persona adquiera habilidades en el autocuidado y de esta forma presente una mejor calidad de vida.
* La convivencia social y las relaciones sociales son de gran importancia durante el tratamiento de hemodiálisis, dado que la enfermedad acaba influyendo y generando alteraciones físicas, psíquicas, sociales y emocionales que en ocasiones llevan a que el paciente se sienta aislado y presente cuadros depresivos.
* La insuficiencia renal crónica acarrea para los pacientes diferentes modificaciones de carácter físico y de condiciones ambientales donde viven, desencadenando alteraciones sociales y psicológicas, estando estas interrelacionadas de forma directa con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes.
* De acuerdo al instrumento de Whoqol-Bref, y en base a los resultados expuestos el dominio psicológico es el más elevado, tanto en pacientes masculinos como femeninos con insuficiencia renal crónica.
* La calidad de vida que poseen los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, es regular ya que respecto a su salud física presentan limitaciones para su autocuidado como son el caminar, el inclinarse y realizar otros esfuerzos, es decir, piensan que el rendimiento es menor del deseado, lo que lleva a que los pacientes se limiten en el tipo de actividades realizadas generando cambios en el aspecto social, tanto que llegan a pensar que el tratamiento que reciben ha interferido su vida.

# **RECOMENDACIONES**

* Se espera contribuir con esta investigación para estudios futuros, considerando que trabajar sobre el tema de calidad de vida es complejo, sin embargo, es de gran importancia en la promoción del bienestar de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
* Es necesario que se promueva programas de atención integral a los pacientes con insuficiencia renal crónica, donde no se aborde únicamente el problema de la patología de base sino también se consideren los otros aspectos que influyen directamente en la salud y la calidad de vida de los pacientes, para de esta forma fomentar prácticas recreativas y salud física que ayuden a disminuir la depresión, ansiedad, dolor consiguiendo mejorar la calidad de vida de los pacientes.
* Es indispensable que en los centros y servicios de hemodiálisis se promueva programas de educación para la salud con técnicas participativas que promuevan las estrategias de afrontamiento activas enfocadas principalmente a las solución del problema orientadas a contribuir para la adopción de conductas saludables destinada a mejorar la calidad de vida del paciente sometido a hemodiálisis y disminuir el riesgo a complicaciones.
* De manera general este trabajo de investigación presenta una panorámica de cómo se encuentran los pacientes del hospital donde se llevó a cabo el estudio. Esto puede contribuir para el desarrollo de un programa de educación continua que atienda las necesidades que se encontraron en los pacientes que están en tratamiento de hemodiálisis, considerando además, el papel que desempeña el cuidador en el proceso del autocuidado y calidad de vida del paciente.

# **BIBLIOGRAFÍA**

ALARCÓN, S. D. (2014). *Estrategias de afrontamiento en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en terapia de hemodiálisis en el centro especializado de enfermedades renales.* Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

ALBAÑIL, T., RAMIREZ, M., & CRESPO, R. (2014). Análisis de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis ambulatoria y su relación con el nivel de dependencia. *SCIELO*.

ÁLVAREZ, M., & MONZÓNA, A. (2018). Problemas de la esfera sexual en el paciente renal. M. Gorostidi Pérezc y S. Escaf Barmadahdl.

Andrew, S., & Levey, M. D. (2014). *Clinical practice guidelines for chronic kideny disease: evaluation, classification, and stratificaction.* Obtenido de https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/ckd\_evaluation\_classification\_stratification.pdf

ARENAS, M., & SERRANO, D. (2019). influencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud, nefrologia.

B, M. (2018). *librovirtual.* Intramed, 35-67.

BALESTRINI, M. (1997). *Como se elabora el proyecto de investigación.* Caracas: BL Consultores Asociados.

BUITRIAGO, C. A. (27 de 03 de 2018). *Asociacion de nefrologia . Obtenido de Asociacion de nefrologia*. Obtenido de http://www.asocolnef.com/wp-content/uploads/2018/03/

COSTA, G. M., & PINHEIRO, M. B. (2016). CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN HEMODIÁLISIS. *SCIELO*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1695-61412016000300003

GAVIDIA, J. (2018). Obtenido de Guias de practica clinica del MSP: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/guia\_prevencion\_diagnostico\_tratamiento\_enfermedad\_renal\_cronica\_2018.pdf

GOROSTIDI, M. (FEBRERO de 2014). *DOCUMENTO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEFROLOGÍA.* Obtenido de http://scielo.isciii.es/pdf/nefrologia/v34n3/especial2.pdf

HINOSTROZA, M. (2002). *INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL (IRCT) EN HEMODIÁLISIS*. Obtenido de http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/444, TMH\_123.pdf

LUKELA, J. R. (25 de Junio de 2016). *Michigan Medicine. Guidelines for Clinical Care Ambulatory:*. Obtenido de http://www.med.umich.edu/1info/FHP/practiceguides/kidney/CKD.pdf

MALHEIRO, P., & ARRUDA, D. (2012). Percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica sobre la calidad de vida. *SCIELO*.

N, A. (20 de febrero de 2018). *https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3118664/*. Obtenido de Marcadores de daño renal (uno o más): International journal of nephrology.

NATIONALKIDNEYFOUNDATION. (2016). Obtenido de Guías de Diálisis Peritoneal: https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/peritonealdialysis\_span.pdf

NKDEP. (Julio de 2014). *Making Sense of CKD*. Obtenido de ///C:/Users/MARCO/Downloads/ckd-primary-care-guide-508%20(1).pdf

OLIVARES, M. J., & LUNA, A. (2012). Guía clínica de la insuficiencia renal en Atención Primaria. . *Nefrología*.

OMS. (1994). *DEFINICIÓN DE CALIDAD DE VIDA*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf

PANIZO, N. (2016). Disfuncion sexual y calidad de vida segun el tipo de tratamiento renal sustitutivo. *Sociedad Espanola de Enfermeria Nefrologica*.

PEREZ, C., DOIS, A., DÍAZ, L., & VILLAVICENCIO, P. (2009). EFECTOS DE LA HEMODIÁLISIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS. *Revisión de Literatura* .

PÉREZ, M., HERRERA, N., PÉREZ, E., & CABREJAS, Z. (2008). Factores sociales que contribuyen a la morbi-mortalidad en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a hemodiálisis. Un estudio necesario. *SCIELO*.

REBOLLO, A., MORALES, J. M., PONS, E., & MANSILLA, J. J. (2014). REVISIÓN DE ESTUDIOS SOBRE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA EN ESPAÑA. *NEFROLOGIA*, 34. Obtenido de https://www.revistanefrologia.com/es-revision-estudios-sobre-calidad-vida-relacionada-con-salud-enfermedad-renal-articulo-X0211699515054982

REBOLLO, P., GONZÁLEZ, M. P., BOBES, J., SAIZ, P., & ORTEGA, F. (2014). INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD DE PACIENTES EN TERAPIA SUSTITUTIVA DE LA INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL. NEFROLOGÍA. *NEFROLOGIA*, 431-439.

RUIZ, M. V., & GARCIA, V. (2019). Calidad de vida. *Revista de Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. España*.

SÁNCHEZ, C. D., RIVADENEYRA ESPINOZA, L., & PIERRE, A. C. (2016). CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES BAJO HEMODIALISIS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE PUEBLA , MÉXICO. *SCIELO, vol.20 no.3*, 2. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1025-02552016000300006

TAMAYO, M., & TAMAYO. (2004). *El proceso de la Investigación Científica.* México: Limusa Noriega Editores.

TORRES, C. (2003). Insuficiencia renal crónica. *SCIELO*, 35-40.

URZÚA, A., & CAQUEO, A. (2013). Factorial structure of WHOQoL-Bref. *SCIELO*, 8.

YEPEZ, C., MONTOYA, M., ORREGO, B., CUELLAR, M., & YEPEZ, J. (2014). Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica. *Revista nefrologia*.

# **ANEXOS**

**ANEXO I**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE MEDICINA**

**ENCUESTA SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO CON HEMODIÁLISIS HOSPITAL PROVINCIAL RIOBAMBA MARZO-SEPTIEMBRE 2019.**

**Objetivo:** Recolectar información para conocer las características sociodemográficas de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis del Hospital Provincial Riobamba Marzo-Septiembre 2019.

**Investigador:**

Mishell Liliana Palomeque Ballejo

Jimena Antonella Villalón Echeverría

**Fecha:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Por favor conteste cada uno de los ítems de este cuestionario. Marque con una X sobre la línea continua a la respuesta que corresponda. Se mantendrá absoluta reserva de los datos recogidos. Gracias por su colaboración.*

**1. Edad**\_\_\_\_\_ años (cumplidos)

**2. Sexo:**

F\_\_\_ M \_\_\_

**3. Estado civil:**

soltero\_\_\_ casado\_\_\_ divorciado\_\_\_ unión libre\_\_\_ viudo\_\_\_

**4. Instrucción:**

Analfabeto \_\_

Primaria \_\_

Secundaria \_\_

Educación Superior \_\_

**5. Tiempo de realización de hemodiálisis:**

Más de 4 años \_\_

Menos de 4 años \_\_

**6. Obtiene de otras personas el apoyo que necesita**

Si \_\_

No \_\_

**ANEXO II**

ENCUESTA ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Muy mala | Regular | Normal | Bastante buena | Muy buena |
| 1 | ¿Cómo calificaría su calidad de vida? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Muy insatisfecho/a | Un poco insatisfecho/a | Lo normal | Bastante satisfecho/a | Muy satisfecho/a |
| 2 | ¿Cómo de satisfecho/a está con su salud? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Nada | Un poco | Lo normal | Bastante | Extremadamente |
| 3 | ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | ¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en  su vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | ¿Cuánto disfruta de la vida? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | ¿Cuál es su capacidad de concentración? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Nada | Un poco | Lo normal | Bastante | Totalmente |
| 10 | ¿Tiene energía suficiente para la vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | ¿Es capaz de aceptar su apariencia física? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | ¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | ¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semana ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Muy insatisfecho/a | Poco | Lo normal | Bastante satisfecho/a | Muy satisfecho/a |
| 16 | ¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | ¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | ¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | ¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | ¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | ¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | ¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | ¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | ¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | ¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Nunca | Raramente | Moderadamente | Frecuentemente | Siempre |
| 26 | ¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como  tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

¿Le ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?

¿Cuánto tiempo ha tardado en contestarlo?

¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?

**Gracias por su ayuda**

*Tomado de: Organización Mundial de la Salud (OMS). WHOQOL-BREF Introduction, administration, scoring and version of the assessment. OMS. Ginebra. 1996:http://www.who.int/mental\_health/media/en/76.pdf (ver tablas 3 y 4 en páginas: 12 y 13).En Bobes García, J; G.-Portilla, MP; Bascarán Fernández, MT, Saiz Martínez; PA, Bousoño García M. Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica. 3. ª edición. Barcelona: Ars Médica. 2004*