



Fecha de recepción: julio 27 de 2022
Fecha de aceptación: enero 30 de 2023

ARTÍCULO ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.39.03.150.574>

Calidad de vida en personas sometidas a hemodiálisis en el municipio de Socorro (Santander, Colombia)

Quality of life in people undergoing hemodialysis in the municipality of Socorro (Santander, Colombia)

YENNY P. MORENO R.¹, GRACIELA OLARTE², LEIDY CARDENAS³,
DARLY CORDERO⁴, MANUELA MATEUS⁵

¹ Enfermera, Universidad Industrial de Santander, Mg. Mujeres y Salud, Universidad Complutense de Madrid, Mg. Salud Sexual y Reproductiva, Universidad el Bosque. Docente/ investigadora programa de Enfermería de la Fundación Universitaria de Salud. Km 2, vía San Gil - Charalá. Teléfono: 3002596232. <https://orcid.org/0000-0001-7652-3770>. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000061546. y.moreno@unisangil.edu.co

² Enfermera, Fundación Universitaria de San Gil. Especialista en Epidemiología, Universidad de Boyacá. Docente - directora grupo de Investigaciones ICES Fundación Universitaria de Salud. Km 2 Vía San Gil- Charalá. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1733-3285>. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001507251. grueda@unisangil.edu.co

³ Enfermera, Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil, Colombia. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-4932-9530>. Uleidycardenas@unisangil.edu.co

⁴ Enfermera, Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil, Colombia. Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-3781-3409>. darlycordero@unisangil.edu.co

⁵ Enfermera, Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil, Colombia. Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-4030-6791>. manuelamateus@unisangil.edu.co

Correspondencia: Yenny P. Moreno R. Fundación Universitaria de Salud, Km 2, vía San Gil - Charalá. y.moreno@unisangil.edu.co

RESUMEN

Introducción: La enfermedad renal crónica (ERC) es consecuencia de diversas enfermedades, y una de sus principales formas de manejo es la hemodiálisis; este procedimiento puede generar en las personas efectos a nivel fisiológico, mental y social; es por esto muy necesario establecer la afectación de su calidad de vida para implementar cuidados de enfermería enfocados a realizar un manejo integral de los pacientes.

Objetivo Determinar la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes sometidos a hemodiálisis en el municipio del Socorro (Santander, Colombia).

Materiales y métodos: Investigación de tipo cuantitativa de diseño transversal, contó con aval ético y autorización de la unidad renal del Socorro; para la cual se utilizó el cuestionario de salud Kidney Disease Quality of Life – Short Form KDQOL-SF36.

Resultado: Esta investigación incluyó a pacientes de ambos sexos, y el dominio más afectado entre los participantes fue el dolor, y el mejor conservado fue el emocional.

Conclusiones: Para el logro de unos cuidados de enfermería efectivos y de calidad, se deben valorar y gestionar cada una de las áreas que influyen en el desarrollo del ser humano incluyendo física, mental y emocional.

Palabras clave: enfermedad renal crónica, hemodiálisis, calidad de vida relacionada con la salud, comodidad del paciente, grupo de atención al paciente.

ABSTRACT

Introduction: Chronic kidney disease is a consequence of various chronic-degenerative diseases and one of its main forms of management is hemodialysis, this procedure can generate great effects on people at a physiological, mental and social level, which is why it is very necessary to establish the affectation of their quality of life to implement nursing care focused on comprehensive management of patients.

Objective: To determine the quality of life related to health in patients undergoing hemodialysis in the municipality of Socorro (Santander, Colombia).

Materials and methods: quantitative research with a cross-sectional design, ethically endorsed and authorized by the Socorro renal unit, for which the Kidney Disease Quality of Life – Short Form KDQOL-SF36 health questionnaire was used.

Result: The research included patients of both sexes: 62.5 % men and 37.5 % women and the most affected domain among the participants was sleep and the best preserved was the emotional domain.

Conclusions: To achieve effective nursing care, each of the areas that influence the development of the human being must be assessed and managed.

Keywords: chronic kidney disease, hemodialysis, quality of life related to health, patient comfort, patient care group.

INTRODUCCIÓN

Claramente, el aumento de la esperanza de vida y los avances en ciencia y tecnología, sumado a insalubres estilos de vida, han hecho que en Colombia se vea un incremento del número de personas mayores que tienen que lidiar con enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, que son los principales factores de riesgo de la enfermedad renal crónica (1-3) y en efecto según la cuenta de Alto costo en el periodo 2021, se informaron a la cuenta 889 123 personas con ERC, y de ellas, 25 254 acudían a la hemodiálisis como terapia de compensación.

Esta enfermedad se caracteriza principalmente por la pérdida de la función renal durante un tiempo mayor a tres meses e impide que los riñones cumplan con su función de filtrar los desechos y excesos en la sangre, que normalmente serían excretados mediante la orina; ante tal falla, los tratamientos de elección que suplen mejor esta importante función son la diálisis peritoneal y la hemodiálisis(4-6), la cual, pese a ser un excelente tratamiento, puede producir diversos efectos adversos para el paciente, que incluyen problemas para dormir, diarrea, náuseas o vómitos, confusión o problemas de concentración, entre otros, implicando disminución de sus funciones y en el desempeño adecuado de las actividades de la vida cotidiana, que se pueden ver agravados dependiendo de las condiciones basales del paciente.

Por lo tanto, la adaptación a la hemodiálisis y la evolución de la enfermedad pueden generar aumento en los niveles de ansiedad y de estrés, dificultades para la movilidad, autoestigma y retraimiento social, que paulatinamente deteriora la calidad de vida de estas personas (8,9).

Sumado a esto, las personas deben someterse a terapia al menos tres veces por semana, lo cual también implica un gasto económico, y en muchas ocasiones la imposibilidad de llevar una vida laboral y familiar conveniente, trascendiendo en barreras de acceso a su tratamiento.

Frente a esto, es fundamental, desde la gestión del cuidado de enfermería, tener en cuenta los diferentes aspectos de la calidad de vida que se afectan durante la intervención terapéutica y

procurar, a través del trabajo autónomo y de la atención interdisciplinar, el logro del bienestar y confort general, disminuyendo, en lo posible, los efectos adversos tanto del tratamiento como de la enfermedad en sí.

Objetivo general

Determinar la Calidad de Vida relacionada con la salud física, salud mental y carga de la enfermedad en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) sometidas a hemodiálisis en el municipio del Socorro.

METODOLOGÍA

Este artículo se deriva de una investigación exploratoria, transversal y analítica, con un enfoque cuantitativo, con una muestra de 40 personas mayores de edad de la unidad renal del Socorro, a las cuales se les aplicó el consentimiento informado y la encuesta, previa verificación del cumplimiento de los criterios de inclusión, entre los cuales estaba voluntariedad en la participación, sin evidente deterioro cognitivo que le permitiera entender y responder las preguntas del cuestionario y firma del consentimiento informado.

El instrumento usado fue el cuestionario de salud Kidney Disease Quality of Life Instrument, desarrollado para los pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal, KDQOL-SF36 (13); elegido por ser una encuesta de amplio uso y validado en varias oportunidades para la población colombiana, que cuenta con valores adecuados de confiabilidad y validez, para población con enfermedad renal crónica, además es un instrumento mixto, lo cual favorece realización de comparaciones a nivel específico de la enfermedad renal crónica.

Esta estrategia evaluó las doce dimensiones: tránsito salud, función física, rol físico, rol emocional, dolor, vitalidad, salud mental, función social, salud en general, efectos de la enfermedad, sexualidad, sueño, satisfacción atención. Las dimensiones evaluadas permitieron evaluar la calidad de vida de las personas sometidas a un tratamiento alternativo hemodiálisis (1,2,15).

RESULTADOS

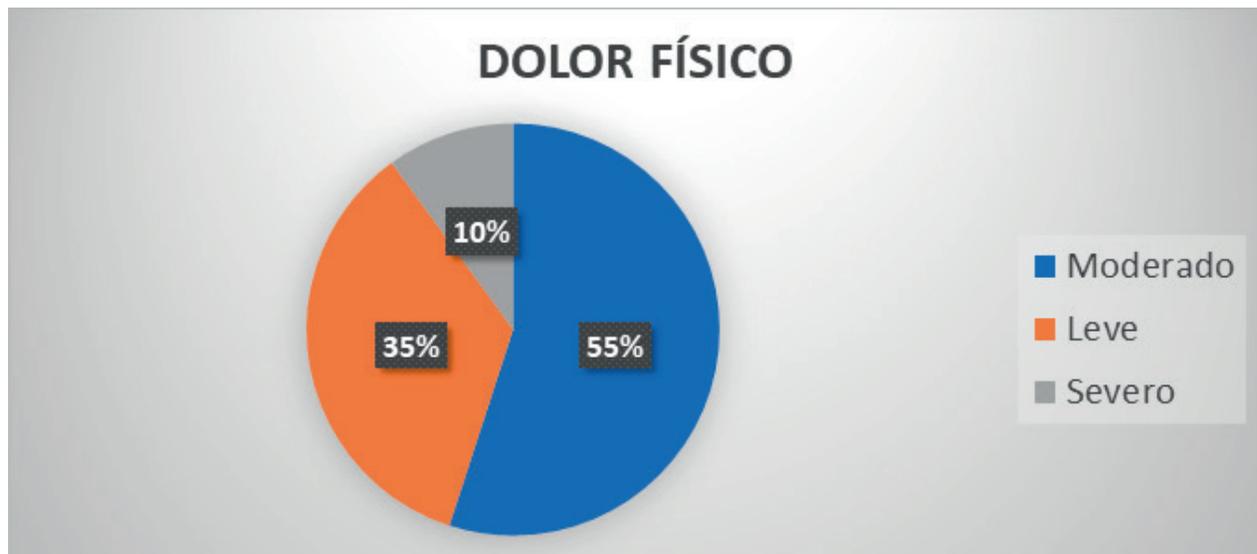
En el estudio participaron 40 personas con enfermedad renal crónica que asistían a una unidad renal del municipio del Socorro; el promedio de edad fue de 60 años. En la valoración del índice global de la calidad de vida se encontró que el 45 % de la población estudiada presentó una regular calidad de vida y el 20, 5 % un bajo nivel.

En la población estudiada, la escala más afectada de la calidad de vida fue *rol físico*, pues 62.5 % la clasificaron como regular, mientras la que reflejó mejor nivel fue el *rol emocional*, con un 75 % de moderada afectación.

Descripción de la calidad de vida de acuerdo con las dimensiones evaluadas

Dimensión rol físico de los pacientes con IRC

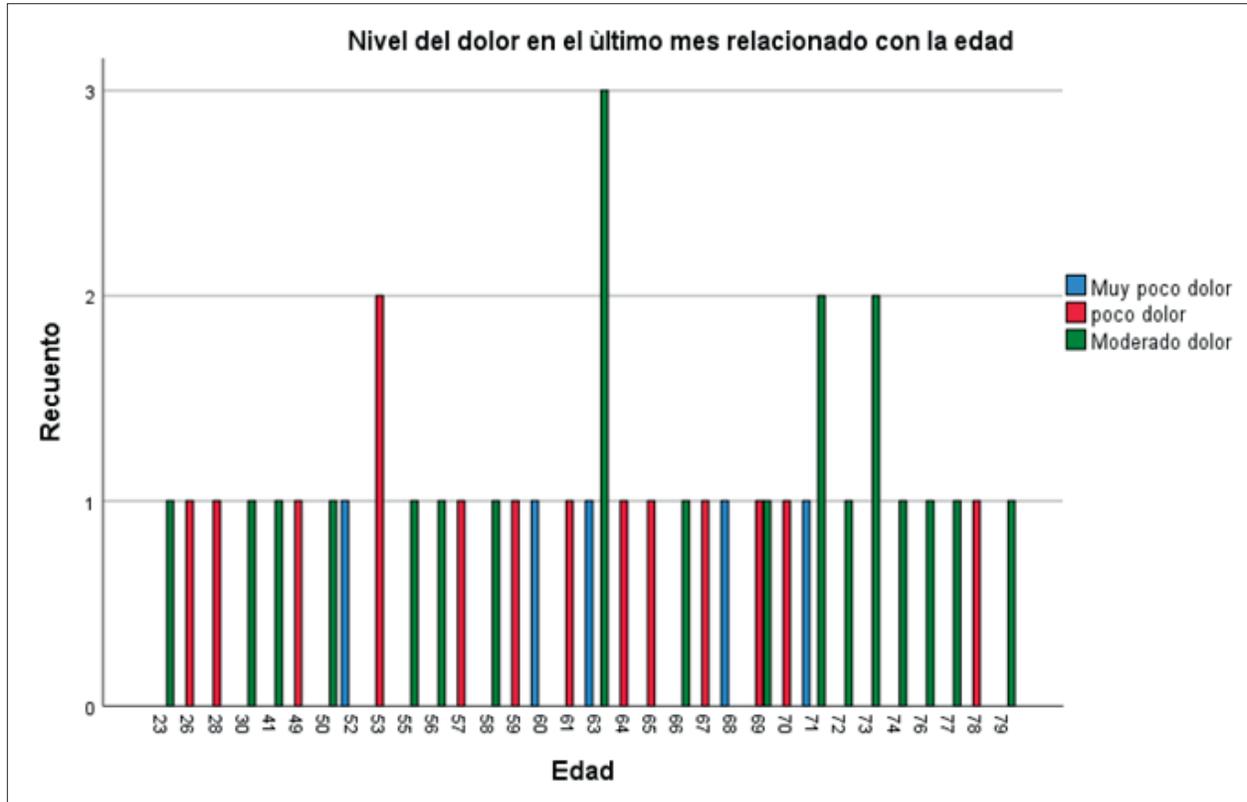
En el *rol físico* se encontró que el 62,5 % de los encuestados tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de su salud física, mientras que un 37,5 % indicó que, a pesar de su estado de salud, les fue posible continuar con algunas tareas en su vida cotidiana.



Fuente: elaboración propia.

Gráfico 1. Dolor Físico percibido de los pacientes con ERC

En cuanto al *dolor*, al sumar las categorías, el 55 % de los pacientes renales presentaba dolor en alguna parte de su cuerpo; de estos, el 65 % reportó que en las últimas cuatro semanas el dolor le había dificultado su trabajo habitual, incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas, y el 10 % reportó un alto nivel de dolor.



Fuente: elaboración propia.

Gráfico 1. Dolor físico percibido relacionado con la edad de los pacientes con enfermedad renal crónica ERC

En cuanto al nivel de dolor que presentaron durante el último mes las personas, estuvo en un rango de poco dolor a dolor moderado. No se encontró una asociación estadísticamente significativa con la edad ($p=0.420$). De acuerdo con si el nivel de dolor lo limita para hacer alguna actividad, el 37.5 % manifestó “un poco”.

Percepción de la salud general de los pacientes con ERC

El 25.0 % consideró que su salud actual era regular, y el 22,5 % que su salud actual esta algo mejor ahora que hace un año, pero no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables.

		Salud Actual					Valor p
		Mucho mejor ahora que hace un año	algo mejor ahora que hace un año	Más o menos igual que hace un año	Algo peor ahora que hace un año	Mucho peor ahora que hace un año	
Salud General	Excelente	12,5%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0.362
	Muy buena	37,5%	11,1%	25,0%	33,3%	33,3%	
	Buena	12,5%	22,2%	50,0%	11,1%	0,0%	
	Regular	37,5%	22,2%	12,5%	11,1%	50,0%	
	Mala	0,0%	44,4%	12,5%	33,3%	16,7%	

Fuente: autores.

VITALIDAD DE LOS PACIENTES CON ERC

El 67,5 % de las personas encuestadas manifestó que se sentía con regular vitalidad; el 20 % se considera con buena vitalidad; el 12,5 % manifestó sentirse agotado y cansado.

DISCUSIÓN

Los resultados demuestran una deficiente percepción del nivel de calidad de vida, ubicando la mala percepción de calidad de vida en 22,5 %, y una percepción regular con un 45,5 %, lo cual coinciden con varias investigaciones realizadas a nivel nacional en las que se obtuvieron promedios bajos en las dimensiones salud física (33.4) y salud mental (43.5), por lo que se evidencia gran afectación, tanto física como emocional, en los pacientes sometidos a hemodiálisis.

Así mismo, tal como reportan diferentes estudios, se nota una posible relación entre el apoyo social percibido y afectación emocional, lo cual estaría perturbando negativamente su proceso de cuidado, debido a que las redes sociales son un factor de protección de la salud en términos de tratamiento y calidad de vida de las personas (19).

CONCLUSIONES

Se demostró que la evaluación de la calidad de vida es un importante indicador de la evolución de los procesos de salud enfermedad, especialmente en pacientes con patologías crónicas. Se resalta la necesidad de un manejo integral de estos pacientes que incluya áreas físicas, psicológicas y sociales.

De igual forma, se reconoce el potencial del cuidado desde enfermería, así como la calidad de la asistencia y la educación del paciente renal crónico, con el objetivo de alcanzar una atención calificada en el servicio, considerando el alto nivel de complejidad y de dependencia del tratamiento.

REFERENCIAS

1. Gross-Tur R, Reyes-Saborit A, , Oris-Martínez L. Calidad de vida percibida y adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. *Revista Información Científica* ISSN 1028-9933 [Internet]. 2021;100(3): <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551768286002> e3458
2. Ojelabi AO, Graham Y, Haighton C, Ling J. A systematic review of the application of Wilson and Cleary health-related quality of life model in chronic diseases. *Health Qual Life Outcomes*. 2017 Dec 11;15(1):241. doi: 10.1186/s12955-017-0818-2. PMID: 29228977; PMCID: PMC5725920.
3. Garrido Blanco, Rubén, et al. “Calidad de vida y enfermedad renal crónica avanzada. Influencia del aclaramiento renal.” *Enfermería Nefrológica* 21.4 (2018): 359-367.
4. Cangini G, Rusolo D, Cappuccilli M, Donati G, La Manna G. Evolution of the concept of quality of life in the population in end stage renal disease. A systematic review of the literature. *Clin Ter*. 2019;170(4):E301-20.
5. Hall RK, Luciano A, Pieper C, Colón-Emeric CS. Association of Kidney Disease Quality of Life (KD-QOL-36) with mortality and hospitalization in older adults receiving hemodialysis. *BMC Nephrol*. 2018;19(1):1-9.

6. Van Loon IN, Bots ML, Boereboom FTJ, Grooteman MPC, Blankestijn PJ, Van Den Dorpel MA et al. Quality of life as indicator of poor outcome in hemodialysis: Relation with mortality in different age groups. *BMC Nephrol.* 2017;18(1):1-9.
7. Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo C de AC (CAC). Situación de la enfermedad renal crónica, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus en Colombia 2019. Fondo Colomb Enfermedades Alto Costo Cuenta Alto Costo [CAC]. 2019.
8. Dehesa-López E, Correa-Rotter R, Olvera-Castillo D, González-Parra C, Baizabal-Olarte R. Clinical, Dialytic, and Laboratory Factors Associated With Poor Health-Related Quality of Life in Mexican Patients on Hemodialysis. *Rev Invest Clin.* 2016;68(4):192–200.
9. Cáceres-Manrique FDM, P-rra-Prada LM, Pico-Espinosa OJ. Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Rev Salud Pública.* 2018;20(2):147-54.
10. Costa GMA, Pinheiro MBGN, Medeiros SM de, Costa RR de O, Cossi MS. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Enferm Glob.* 2016;15(3):59–99.
11. Gutiérrez Rufín M, Polanco López C. Enfermedad renal crónica en el adulto mayor. *Rev Finlay.* 2018;8(1):1-8.
12. Zazzeroni L, Pasquinelli G, Nanni E, Cremonini V, Rubbi I. Comparison of Quality of Life in Patients Undergoing Hemodialysis and Peritoneal Dialysis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Kidney Blood Press Res.* 2017;42(4):717-27.
13. Günalay S, Oztürk YK, Akar H, Mergen H. The relationship between malnutrition and quality of life in haemodialysis and peritoneal dialysis patients. *Rev Assoc Med Bras.* 2018;64(9):845–52.
14. Bacci MR, Adami F, Figueiredo FWS, Alves BCA, Da Veiga GL, Fonseca FLA. Quality of life on hemodialysis and inflammation: A descriptive analysis. *Brazilian J Med Biol Res.* 2018;51(6):1–7.
15. Arcoleo, Kimberly and SFQ. Impacto del Sueño y la Modalidad de Diálisis sobre la Calidad de Vida en una Población. *Southwest J Pulm Crit Care.* 2020;53(9):1689-99.
16. Barros Higgins L, Herazo Beltrán Y, Aroca Martínez G. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica. *Rev la Fac Med.* 2015;63(4):641-7.
17. Sánchez Hernández C del R, Rivadeneyra-Espinoza L, Aristil Chery PM. Calidad de vida en pacientes bajo hemodiálisis en un hospital público de Puebla, México. *Arch méd Camaguey.* 2016;20(3):262-70.

18. Sánchez-Cabezas AM, Morillo-Gallego N, Merino-Martínez RM, Crespo-Montero R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2019;22(3):239–55. <http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n3/2255-3517-enefro-22-03-239.pdf>.
19. Silva SM, Braido NF, Ottaviani AC, Gesualdo GD, Zazzetta MS, Orlandi F de S. Suporte social de adultos e idosos renais crônicos em hemodiálise. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016;24. p. e2752.
20. Pretto CR, Winkelmann ER, Hildebrandt LM, Barbosa DA, Colet C de F, Stumm EMF. Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:1-11.
21. Alencar SBV, de Lima FM, Dias LDA, Dias VDA, Lessa AC, Bezerra JM, Apolinário JF, de Petribu KC. Depression and quality of life in older adults on hemodialysis. *Braz J Psychiatry*. 2020 Apr;42(2):195-200. doi: 10.1590/1516-4446-2018-0345. Epub 2019 Aug 5. PMID: 31389496; PMCID: PMC711544
22. Hall RK, Cary MP, Washington TR, Colón-Emeric CS. Quality of life in older adults receiving hemodialysis: a qualitative study. *Qual Life Res* [Internet]. 2020;29(3):655–63. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02349-9>.