



UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Vicerrectoría de Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

**Calidad de vida en adultos jóvenes con tratamiento
de hemodiálisis**

Autor (es):

592033 Mónica Aimeé López Meléndez

589570 Claudia Vanessa Nava Reyes

San Pedro Garza García, N.L., a Mayo 2022.



UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Vicerrectoría de Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

**Calidad de vida en adultos jóvenes con tratamiento
de hemodiálisis**

Autor (es):

592033 Mónica Aimeé López Meléndez

589570 Claudia Vanessa Nava Reyes

Asesor:

MCE. Socorro Flores Leal

San Pedro Garza García, N.L., a Mayo 2022.

**CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS JÓVENES CON
TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS**

Aprobación de Tesis;

MCE. Socorro Flores Leal
Asesor de Tesis

MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano
Presidente

MCE. María Tiburcia Martínez Mata
Secretario

Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila
Vocal

MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano
Directora Escuela de Enfermería

Agradecimientos

Primeramente, a Dios, por permitirme llegar hasta aquí, por enseñarme a vivir para servir y permitirme hacerlo a través de esta bonita profesión.

A mis padres, hermanos y sobrinos por soportar los días de desvelos, las levantadas temprano y los momentos de mal humor, por enseñarme a que a veces se puede parar, pensar, descansar, pero siempre se tiene que continuar, todos nuestros esfuerzos están valiendo la pena.

A mis amigas la Srita. Katia Lizeth Martínez Domínguez por apoyarme siempre, por compartir sus días conmigo, por alegrarse con mis logros y mantenerse conmigo en los fallos, por hacer mis días de universidad más amenos y compartir conmigo el tesoro de su amistad; a la Srita. Anavictoria Delgado Jaramillo, por aceptarme como soy, por hacer mis días más alegres, por permitirme luchar contigo tus batallas y mantenerte al pie del cañón en las mías, porque aunque no empezamos de la mejor manera puedo decirte que hoy eres de mis amistades más bonitas y sinceras, las quiero mucho niñas.

A la profesora MCE. Socorro Leal Flores, que también fue nuestra asesora, por preocuparse siempre por nosotros, por tomarse el tiempo de enseñarnos a ser mejores, por apoyarnos a tener un mejor resultado.

A mis maestros por tenerme paciencia, por compartir sus conocimientos conmigo, por dedicarme su tiempo, por enseñarme el amor a esta carrera y a mantener siempre una actitud positiva.

A mis compañeros y colegas, con los que he compartido mayor parte de mi aprendizaje y que me han brindado sus conocimientos para mejorar como profesional.

Mónica Aimeé López Meléndez

Agradecimientos

Le doy gracias a Dios, primeramente, por permitirme llegar hasta aquí y servir en esta profesión a través del cuidado hacia mis pacientes, por brindarme salud y sabiduría.

Infinitas gracias a mis padres nuevamente, por darme la oportunidad de la educación, por su esfuerzo diario y todo lo que hacen por mí y para alcanzar mis metas. Gracias por escucharme durante el proceso y aconsejarme, por la confianza que tienen puesta en mí y hacerme saber que están orgullosos.

Gracias a la Universidad de Monterrey y a la Escuela de Enfermería Christus Muguerza por formar excelentes profesionales del área de la salud, y permitirme ser parte del alumnado.

Gracias a mis maestras, la Profa. MCE. Carolina Solano por cada consejo profesional y personal que me brindó durante la carrera, gracias por creer en mí y motivarnos como grupo.

A la Profa. Mirella Guarneros, por tenerme paciencia al iniciar Enfermería y enseñarme las bases para proporcionar cuidados de calidad y calidez a mis pacientes.

A la Profa. MCE Socorro Flores, por asesorarnos en nuestro proyecto, por guiarnos para obtener un mejor resultado, gracias por compartirnos sus conocimientos.

A la Coordinadora Yessica Pérez, quien también fue mi instructora de campo clínico en mis primeros semestres, gracias por transmitirme lo bonito de esta vocación.

A mis compañeros y colegas por acompañarme a lo largo de la carrera de Enfermería, por el apoyo en la práctica, así como en las

aulas. Quiero agradecer especialmente a mis compañeras y amigas, Anavictoria Jaramillo y Perla García, gracias por hacer más llevaderos mis días estudiantiles con su buena vibra y compañía.

Y por último, pero no menos importante, a Saúl Salazar, gracias por acompañarme en éstos últimos meses, por estar en mis días de estrés que parecieran nunca terminar, por motivarme constantemente a alcanzar mi meta, por aplaudirme mis logros, por hacerme saber que puedo contar contigo, por ser mi lugar seguro, por toda la paciencia y todo el cariño que me tienes. Gracias por creer en mí.

Claudia Vanessa Nava Reyes

Dedicatoria

A mis padres, el Sr. Ramiro López Pérez y la Sra. Myrna Meléndez López, por brindarme el derecho a una educación profesional, por apoyarme siempre e impulsarme a seguir y cumplir mis metas, por aplaudir mis logros y llorar mis derrotas, porque si a alguien le debo lo que hoy en día soy, es a ustedes, los amo.

A mis hermanos, Armando, Myrna y Mayra, por ser cómplices en todas mis locuras, por apoyar mi caminar profesional e incluso ser mis conejillos de indias, son un pilar fundamental en mi vida y mi carácter, los amo infinitamente y sé que mejores compañeros de vida no pude haber tenido.

A mis sobrinos Itzel, Mextli, Deban y Elian, por ser la alegría de mis días, por ser mi motor en los peores momentos y por mantenerme pensando en un futuro mejor para ustedes, lo vamos a lograr bebés.

A mi compañera de tesis y sobre todo mejor amiga, la Srta. Claudia Vanessa Nava Reyes, por mantenerte conmigo desde el día uno, por nunca dejarme sola a pesar de mis demonios, por seguirme en mis planes y compartir los tuyos, por las desveladas, las lágrimas, las risas y las alegrías, por enseñarme que no todo es negro o blanco e impulsarme a ver los colores de la vida, por motivarme a nunca quedarme con las ganas de nada, por ser la persona que eres, por brindarme tu consejo y tu apoyo incondicional en todo momento, por llegar hasta aquí conmigo, te amo "broucito".

Mónica Aimeé López Meléndez

Dedicatoria

A mis padres, el Sr. Jesús Manuel Nava Zurita y la Sra. Olga Lidia Reyes Zúñiga, por su incondicional apoyo en todos mis proyectos, por motivarme en mis desvelos, por ser las personas que día a día me convencen de que con mi esfuerzo puedo lograr lo que sea que me proponga y que el límite es el cielo, lo estamos logrando.

A mis hermanos, Lesly, Luis y Emmanuel, por acompañarme en todas mis etapas y estar presente en cada logro.

A mi compañera y mejor amiga, la Srita. Mónica Aimeé López Meléndez, por cada noche sin dormir que pasamos haciendo correcciones y buscando una mejor versión de nuestro proyecto, gracias por acompañarme a lo largo de la carrera, por alentarme a continuar cuando las cosas se ponían difíciles, somos personas totalmente opuestas pero le agradezco tanto a Dios el haber coincidido contigo, pareciera que fue ayer cuando anhelábamos estar escribiendo ésta dedicatoria, hoy es una realidad, le dedico a ésta amistad el producto del esfuerzo mutuo.

Claudia Vanessa Nava Reyes

RESUMEN

Mónica Aimeé López Meléndez

Claudia Vanessa Nava Reyes

Escuela de Enfermería UDEM Campus Christus

Muguerza Hospital General Conchita

Título del Estudio: CALIDAD DE VIDA EN
ADULTOS JÓVENES CON TRATAMIENTO DE
HEMODIÁLISIS

**Fecha de
Graduación:**

13 de

Mayo2022

Candidatos para obtener
el grado
de Licenciatura
en Enfermería

Número de Páginas: 52

Área de Estudio: Clínica

Propósito y Método de Estudio: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con el fin de identificar la calidad de vida de los adultos jóvenes de 18 a 30 años con tratamiento de hemodiálisis. Se utilizó un consentimiento informado, y mediante una serie de ítems se aplicó el instrumento KDQOL-36 (Alonso, 1998). Los datos fueron procesados a través del SPSS versión 27, usando medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación estándar).

Contribución y conclusiones: Se encontró que la función física mantiene una media (M) de 4.95 y una desviación estándar (DE) de 1.88, mientras que el rol físico una media de 2.48 ($DE = 0.81$), salud general una media de 2.57 ($DE = 0.75$), vitalidad una media de 7.76 ($DE = 2.41$), función social una media de 2.33 ($DE = 1.02$), rol emocional una media de 2.90 ($DE = 0.83$), salud mental una media de 5 ($DE = 1.84$), estrés una media de 10.90 ($DE = 3.96$) y repercusión de la vida diaria una media de 10.43 ($DE = 5.06$) y función sexual una media de 1.81 ($DE = 0.98$). Se encontró que la dimensión de sintomatología es la que se ve mayormente afectada con una media de 23.05 y ($DE = 8.83$). Y la dimensión menos afectada es el dolor corporal con una media de 1.71 ($DE = 0.72$). Dando respuesta al objetivo general se obtuvo una media de 44.11, el cual corresponde a un nivel de calidad de vida buena en los adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis.

FIRMA DE DIRECTOR DE TESIS: _____

SUMMARY

Mónica Aimeé López Meléndez

Claudia Vanessa Nava Reyes

Escuela de Enfermería UDEM Campus Christus

Muguerza Hospital General Conchita

Study title: QUALITY OF LIFE IN YOUNG
ADULTS WITH HEMODIALYSIS TREATMENT

Graduate date:

13th

May2022

Candidate to obtain a
degree in Discharge
Nursing

Number of pages: 52

Study area: Clínical

Study propose and methods: A descriptive cross-sectional study was carried out with the objective of identifying the quality of life of young adults aged 18 to 30 years with hemodialysis treatment. Informed consent was used, and the KDQOL-36 instrument (Alonso, 1998) was applied through a series of items. The data was processed through SPSS version 27, using measures of central tendency (mean) and measures of dispersion (standard deviation).

Contribution and conclusions: It was found that physical function maintains a mean (M) of 4.95 and a standard deviation (SD) of 1.88, while physical role maintains a mean of 2.48 (SD = 0.81), general health a mean of 2.57 (SD = 0.75), vitality a mean of 7.76 (SD = 2.41), social function a mean of 2.33 (SD = 1.02), emotional role a mean of 2.90 (SD = 0.83), mental health a mean of 5 (SD = 1.84), stress a mean of 10.90 (SD = 3.96) and impact of daily life a mean of 10.43 (SD = 5.06) and sexual function a mean of 1.81 (SD = 0.98). It was found that the symptomatology dimension is the one that is most affected with a mean of 23.05 and (SD = 8.83). And the least affected dimension is body pain with a mean of 1.71 (SD = 0.72). Responding to the general objective, an average of 44.11 was obtained, which corresponds to a good quality of life level in young adults with hemodialysis treatment.

FIRMA DE DIRECTOR DE TESIS: _____

Tabla de contenido

Contenido	Página
1. Capítulo I. Introducción	1
1.2 Antecedentes	3
1.3 Marco conceptual	7
1.4 Justificación	12
1.5 Definición del problema	14
1.6 Objetivos	16
2. Capítulo II. Material y métodos	17
2.1 Diseño del estudio	17
2.2 Población	17
2.3 Tamaño de la Muestra y Tipo de Muestreo	17
2.4 Criterios de selección	17
2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida	18
2.6 Definición de variables y unidades de medida	19
2.7 Recolección de información	20
2.7.1 Selección de fuentes y métodos	20
2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información	21
2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de la información	21
2.8 Aspectos éticos	22

Tabla de contenido

Contenido	Página
3. Capítulo III. Resultados	23
3.1 Características sociodemográficas	23
3.2 Estadística descriptiva de las variables de estudio	24
4. Capítulo IV. Discusión	26
4.1 Limitaciones del estudio	28
4.2 Conclusiones	28
4.3 Recomendaciones	28
Referencias	30
Apéndices	38
Apéndice A. Aprobación del comité de Investigación y comité de Ética en Investigación	38
Apéndice B. Consentimiento informado	39
Apéndice. C Kidney Disease Quality of Life (KDQOL-36)	42
Resumen autobiográfico	51

Lista de tablas

Tabla	Página
1. Definición de variables sociodemográficas	18
2. Definición de variables de medida	19
3. Datos sociodemográficos	23
4. Dimensiones que conforman el instrumento KDQOL-36	25

Capítulo I

Introducción

La insuficiencia renal describe la pérdida gradual de la función renal. Cuando alcanza una etapa avanzada los niveles de líquidos, electrolitos y desechos suelen acumularse en el cuerpo de manera peligrosa (Organización mundial de la salud [OMS], 2021).

La insuficiencia renal es una problemática que afecta actualmente a la salud a nivel mundial, y representa un reto para quienes la padecen, la hemodiálisis como alternativa de reemplazo renal, produce un importante impacto en la calidad de vida de éstos, ya que implica que se genere una dependencia de un tratamiento sustitutivo para poder vivir, viéndose alteradas las actividades cotidianas, ya que provoca cambios en éstas, así como cambios psicológicos, sociofamiliares, laborales y por ende económicos (Sánchez, 2019).

Uno de los aspectos afectados es el social, debido a que las personas con insuficiencia renal sometidas a este tratamiento, de manera recurrente se ven en la necesidad de dejar de lado sus actividades diarias, como ir a trabajar y/o estudiar, así como su vida social a causa de sesiones las cuales pueden demorar horas, por lo que también afectan de forma indirecta la salud física de éstas personas.

El personal de enfermería en hemodiálisis es parte fundamental, no solo como ejecutora del tratamiento dialítico y farmacológico, sino como profesional activo encargada de que dicho tratamiento sea lo más eficaz posible y de que el paciente se sienta cómodo.

Entre las funciones de los profesionales de enfermería de hemodiálisis se describe una parte tecnológica imprescindible para el desarrollo del tratamiento: montaje y desmontaje de monitores, control de líquidos, datos o conocimientos informáticos y técnicos de las máquinas que intervienen en el tratamiento.

Por lo tanto, se incluyen aspectos técnicos de enfermería, como punción de las venas fistulizadas, tomas de constantes vitales, manipulación de catéteres, vigilancia de signos y síntomas, atender y solucionar complicaciones, así como recolección de muestras y administración de medicación por las diferentes vías según las prescripciones facultativas.

Además, cuentan con una función independiente, propiamente enfermera, basada en el cuidado holístico e integral del paciente (Royo, 2018).

La siguiente investigación se llevó a cabo con el objetivo de identificar la calidad de vida de los adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis, viéndose afectados distintas dimensiones como lo son: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, función social, vitalidad, rol emocional, salud mental, sintomatología, estrés, repercusión de la vida diaria y función sexual.

Para enriquecer el aprendizaje se enfocó la investigación en adultos jóvenes que se encuentran en el rango de 18 a 30 años de edad los cuales se calificaron como sujeto de estudio, tomando en cuenta que es un grupo del que se tiene poca evidencia científica.

1.2 Antecedentes

Remigio en el año 2017 realizó un estudio cuantitativo descriptivo cuyo objetivo fue determinar la calidad de vida de pacientes con IRC desde diferentes dimensiones en la clínica del riñón San Renato. La población de estudio fue de 52 pacientes. Los resultados que dicha investigación arrojó fueron los siguientes: Los pacientes de la clínica del riñón son en su mayoría de sexo masculino con 67%. El 96% de pacientes presenta alteraciones en su dieta. El 71% de los pacientes mencionan que no pueden realizar sus actividades físicas. Concluyendo que el 87% de los pacientes ha realizado modificaciones en su estilo de vida disminuyendo la calidad de esta misma.

Garrido et al en el año 2018 realizaron un estudio descriptivo y transversal, el objetivo de este estudio fue analizar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica. La población se conformó por 124 pacientes del hospital Reyna Sofia de Córdoba, encontrando que las dimensiones más afectadas fueron la situación laboral, carga de la enfermedad renal y sueño. Los resultados mostraron que las mujeres obtuvieron una puntuación baja en la mayoría de las dimensiones. Llegando a la conclusión de que los sujetos de estudio muestran otras variables que se asocian con una disminución en la calidad de vida.

Gadea en el año 2019 realizó un estudio de tipo descriptivo y corte transversal con el objetivo de determinar la calidad de vida que tienen los pacientes con enfermedad renal crónica con tratamiento de hemodiálisis, la población estuvo conformada por 87 pacientes del hospital regional de Ica, de ambos sexos, obteniendo como resultado

que en relación con las 3 áreas evaluadas en el cuestionario de salud SF- 36, en la dimensión estado funcional, un 63. 7% la califica de regular a mala. En la de rol emocional el 54.5% la califica como regular. La función social un 59.1% la clasifico de regular a mala. Concluyendo que la percepción de la calidad de vida de los participantes del estudio, se ve afectada en las distintas dimensiones estudiadas.

Henao en el año 2018 realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo cuyo objetivo fue especificar las características de los estilos de vida presentes en los pacientes con IRC, la investigación evalúa seis dimensiones del estilo de vida: condición, actividad física y deporte; tiempo de ocio; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; y sueño. La población estuvo compuesta por 192 pacientes, mientras que la muestra tiene un total de 84. Los sujetos de estudio se encuentran dentro de un rango de edad que abarca entre 20 - 55 años, lo que los ubica en la transición de la etapa adulta. Al analizar los resultados en general se obtuvo que los pacientes realizan actividades que favorecen un estilo de vida saludable.

Sánchez en el año 2019 realizó un estudio transversal con un muestreo por conveniencia, tomando una muestra de 35 pacientes de la Unidad de hemodiálisis del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, con el objetivo de evaluar la calidad de vida percibida por los pacientes con IRC sometidos al tratamiento renal sustitutivo con hemodiálisis, obteniendo como resultado que los dominios valorados con menor puntuación por los propios pacientes son la salud general, estrés debido a la enfermedad y rol físico, mientras que los valorados

con mayor puntuación es el dolor corporal y la salud mental. Concluyendo que la hemodiálisis genera un impacto enorme en la calidad de vida percibida por el paciente.

Chinguel et al en el año 2020 realizaron una investigación cualitativa con un enfoque de estudio de caso, la cual tuvo como objetivo comprender el impacto en el estilo de vida del adulto joven con IRC en tratamiento de hemodiálisis. La población estuvo conformada por 32 pacientes de la clínica El Redentor Piura, surgieron diversas categorías: Impacto de la Enfermedad Renal en la dimensión física-funcional, Impacto de la Enfermedad en lo social, evidenciando el deterioro emocional, la adaptación al tratamiento y red social. Presentando como resultados que el tratamiento sustitutivo como lo es la hemodiálisis altera por completo la calidad de vida de los adultos jóvenes en los diferentes aspectos de su vida diaria.

Oliva et al en el año 2020 realizaron un estudio analítico descriptivo y transversal con el objetivo de determinar la calidad de vida relacionada con la salud en adultos jóvenes sometidos a hemodiálisis del Hospital Celia Sánchez Manduley y Carlos Sánchez de Céspedes. La población estudiada fue de 93 adultos jóvenes, en su mayoría del sexo masculino, obteniendo como resultado que el rol físico y emocional presentaron una mayor afectación.

Julca en el año 2020 realizó un estudio cualitativo con enfoque de estudio de caso. La población estuvo conformada por 32 pacientes adultos jóvenes, la información recolectada se analizó dividiéndose por temas, el objetivo fue analizar el Impacto de la Enfermedad Renal en diversas dimensiones, de las cuales se evidenció el deterioro emocional. Durante el estudio se respetaron los principios éticos y

científicos, obteniendo cómo resultado que la hemodiálisis altera por completo la rutina de vida de los sujetos de estudio viéndose mayormente afectado el rol emocional.

Larrea en el año 2020 realizó un estudio cuantitativo, correlacional transversal, en donde el objetivo fue determinar la relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis del Instituto Nefrológico del Norte-Chiclayo, con una población de 90 pacientes, obteniendo como resultado que el 90% de los pacientes cuentan con apoyo familiar alto y por consiguiente la calidad de vida es considerablemente buena en un 55.6% de los pacientes, ya que existe relación altamente significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida en los pacientes hemodializados.

Flores en el año 2020 realizó un estudio cuantitativo correlacional transversal, constituido por 90 pacientes del Instituto Nefrológico de Norte Chiclayo, con el objetivo de medir el apoyo familiar de la población con tratamiento de hemodiálisis, así como su relación con la calidad de vida de los pacientes, obteniendo como resultado que el 27% de los pacientes llevan una calidad de vida mala, ya que no cuentan con el apoyo familiar.

1.3 Marco conceptual

El riñón tiene tres tipos de funciones: depuradora, de regulación hidroelectrolítica y del equilibrio ácido base, también hormonales y metabólicas, juega un papel importante en la regulación del medio interno. Los productos de desecho del metabolismo son excretados por la orina. Asimismo, gran parte de los medicamentos se metabolizan por vía renal (Bilbao, 2018).

La insuficiencia renal (IR) también es conocida como la enfermedad renal (ER) en ésta se presenta un deterioro de las funciones habituales de los riñones, esta afectación suele ser de manera progresiva y gradual. Es un síndrome con manifestaciones clínicas muy variadas que afecta a la mayor parte de los órganos y sistemas, consiste en la pérdida de capacidad funcional de las nefronas, con tendencia a empeorar y ser irreversible. Toda disminución del filtrado glomerular inferior a la normalidad podría considerarse como insuficiencia renal (Fiscal, 2020).

Esta enfermedad actualmente es una de las patologías más relevantes en la medicina. Además de sus consecuencias como anemia, alteraciones del equilibrio ácido base, hidroelectrolíticas y las del metabolismo óseo-mineral, las inherentes a la uremia o la sobrecarga de volumen, condiciona un deterioro en el pronóstico de los pacientes que la padecen que es más acusado con el descenso del filtrado glomerular. Es por sí sola un factor de riesgo cardiovascular y aumenta el riesgo de infecciones (Hernández et al, 2020).

Existen diversos tipos de insuficiencia renal, en unos casos, el deterioro de la función renal se produce de forma brusca o rápidamente progresiva, dando lugar a la insuficiencia renal aguda.

Por su parte, la insuficiencia renal crónica consiste en el deterioro progresivo e irreversible de la función renal, generalmente como resultado de la progresión de diversos tipos de patologías, la cual desemboca en la pérdida no solo de la capacidad de depuración del plasma sanguíneo y de su regulación hidroelectrolítica, sino también, de la importante función endocrina del riñón, caracterizada por la secreción de hormonas como la eritropoyetina, la renina, prostaglandinas, y la forma hormonalmente activa de la vitamina D3 (Duran, 2018).

La terapia renal sustitutiva engloba la hemodiálisis, la diálisis peritoneal y el trasplante renal. La hemodiálisis es uno de los principales tratamientos para los pacientes que presentan esta enfermedad, en ésta se utiliza una máquina que realiza el filtrado de las sustancias que se encuentran en la sangre los cuales no son de beneficio para el organismo humano, y los debería de eliminar como desechos, se realiza el trabajo que comúnmente los riñones deberían llevar a cabo al no estar dañados, durante este proceso la sangre viaja a través de tubos desde el cuerpo del paciente hacia la máquina que realizará el filtrado, mediante el filtro dializador y al terminar este proceso regresa al cuerpo del paciente para seguir cumpliendo sus funciones(Oliveira, 2017).

A nivel mundial existe un alarmante y progresivo aumento de número de pacientes con esta enfermedad, afectando cerca del 10% de la población mundial. En México se estima una incidencia anual de pacientes de 377 casos por millón de habitantes, con alrededor de 52.000 pacientes en terapias sustitutivas como lo es la Hemodiálisis (Rivera, 2017).

Se comprobó que la enfermedad renal no solo disminuye las capacidades físicas del paciente, sino que también se ve afectado de manera que se siente poco eficiente, y esta afectación trasciende las limitaciones derivadas de los síntomas que estos presentan. Así mismo, se concluye que alargar la vida no siempre implica una mejora de esta. La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la Calidad de Vida como la función de la percepción que un individuo tiene acerca de su situación vital, considerando el contexto cultural, de valores, intereses y objetivos (OMS, 1994).

El término Calidad de vida surgió en los Estados Unidos tras la II Guerra Mundial, haciendo referencia a éste concepto como un "Estado de Bienestar". De una manera progresiva, el concepto de calidad de vida encontraba nuevos campos de aplicación, a principios de los años 80 comenzaba a ser utilizado en el ámbito de la Salud, era frecuente escuchar dicho término entre los profesionales que atendían a enfermos crónicos (Winefield, 1995).

Existen dimensiones específicas que permiten identificar la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal entre las cuales se incluyen la función física (limitación en las actividades físicas como el autocuidado, caminar, inclinarse, realizar esfuerzos, etc.), rol físico (rendimiento físico menor que el deseado), dolor corporal (intensidad del dolor y su efecto), salud general (salud actual, perspectivas de salud en el futuro y la resistencia a enfermar), vitalidad (energía frente al cansancio y agotamiento), función social (problemas de salud que interfieren en la vida social), rol emocional (situaciones emocionales que interfieren en el trabajo u otras actividades diarias), salud mental (incluye depresión, ansiedad, control de la conducta y el

bienestar), estrés (cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal), sintomatología (síntomas que se presentan debido a la enfermedad que se padece), repercusión en la vida diaria (influencia de determinadas factores que afectan la calidad de vida) y función sexual (es aquella condición que tiene el ser humano que se desarrolla en la conducta sexual) (Kidney Disease Quality Of Life Working Group [KDQOL- SF]) (Alonso, 1998).

Las personas que son sometidas al tratamiento de hemodiálisis requieren una atención integral e individualizada, el personal de enfermería es el encargado de brindar dichos cuidados. En cada sesión posible detectar y corregir ciertas complicaciones y evitar que se agraven, así como determinar los principales cuidados tanto asistenciales como educativos, para optimizar su estado de salud. La North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) da a conocer los diagnósticos de enfermería utilizados en pacientes que presentan insuficiencia renal con terapia sustitutiva de hemodiálisis, mediante un método sistematizado de identificación y resolución de sus necesidades (Montalván, 2020).

Dentro de los diagnósticos de enfermería que pueden afectar a esta clase de pacientes se encuentra el riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos relacionado con la ingesta de líquidos excesiva y falla en el mecanismo para la excreta de estos, considerándose como el primordial y el principal diagnóstico, tratar mediante las acciones que se pueden realizar de manera independiente en el área de enfermería como lo sería la hemodiálisis. Otro diagnóstico es la perfusión tisular renal inefectiva relacionada con la disminución de la función renal para excretar y regular productos de desecho.

Hablando dentro de la calidad de vida de los pacientes y como se ven afectados por dicho tratamiento, podemos encontrar como diagnóstico enfermero el riesgo de intolerancia a la actividad relacionado con el sedentarismo el cual puede llegar a ocasionar un deterioro neuromuscular y músculo esquelético. Por otro lado, el paciente también puede llegar a presentar trastorno de la imagen corporal relacionado con la presencia de catéter para la realización de ésta terapia, así como los cambios físicos que se presentan (Dantas, 2020).

1.4 Justificación

La calidad de vida es un factor de gran importancia que influye en que las personas con insuficiencia renal sometidas a un tratamiento sustitutivo, en este caso la hemodiálisis, se sientan cómodas y funcionales con su cuerpo.

El enfoque de la investigación son adultos jóvenes que se encuentran en el rango de 18 a 30 años de edad los cuales se calificaron como sujeto de estudio, debido a que es un grupo del que se tiene poca evidencia científica.

El hacer frente a una enfermedad crónica y progresiva altamente demandante cuyo tratamiento es invasivo y continuo produce cambios importantes en el estilo de vida y hábitos, al ingresar al tratamiento de hemodiálisis se desencadena una situación de crisis en la que el adulto joven debe hacer un esfuerzo para lograr adaptarse en función de las limitaciones de la enfermedad (Rivera, 2017).

Considerando la teoría de Dorothea Orem que afirma que el individuo tiene aspectos físicos, psicológicos, interpersonales, sociales y de salud que le son inseparables, también existen condiciones externas e internas constantes que se asocian con el estado de salud que influyen directamente en el estado del adulto joven (Vázquez, 2017).

El objetivo que se tiene como prioridad es identificar la calidad de vida en adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis, describiendo la calidad de vida conforme a las dimensiones que la componen e identificando las que presentan mayor prevalencia, lo cual se llevó a cabo mediante la consulta de la información recabada.

La meta como profesional de enfermería acerca de la insuficiencia renales que se dé a conocer la información de manera completa sobre los distintos tratamientos, así como determinar las intervenciones necesarias para promover una mejora en la calidad de vida y de esta forma disminuir la morbi-mortalidad.

Aunado a esto, es posible que se desarrolle un programa educativo en colaboración de enfermería y el equipo multidisciplinario, para la identificación de las dimensiones que se encuentran afectadas en el adulto joven, tomando como referencia las recomendaciones de guías de práctica clínica como la guía de tratamiento sustitutivo de la función renal del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) favoreciendo la mejora en la efectividad, seguridad y calidad de la atención de enfermería contribuyendo de esta manera, al bienestar del adulto joven, así como la guía de Secretaría de Salud, cuyo objetivo es estandarizar las acciones sobre el diagnóstico de insuficiencia renal como del tratamiento sustitutivo.

El estudio de la calidad de vida de los adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis es de interés en la investigación ya que contribuye a un mejor entendimiento del impacto que tiene ésta terapia sobre los sujetos de estudio (Fiscal, 2020).

La finalidad de ésta investigación es establecer una referencia para orientar la toma de decisiones clínicas basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible.

1.5 Definición del problema

La calidad de vida en relación con la salud se entiende como la evaluación que realiza cada individuo respecto al funcionamiento y eficiencia al realizar actividades cotidianas mediante las dimensiones que la componen, entre las cuales se encuentran la función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional, salud mental, estrés, sintomatología, repercusión en la vida diaria y función sexual (Palacios, 2020).

La enfermedad renal así como la terapia renal sustitutiva como lo es la hemodiálisis implica un proceso de deterioro continuo y constante afectando la calidad de vida que se ve comprometida en cada uno de los adultos jóvenes, debido al deterioro físico, psicológico y emocional que presenta la propia enfermedad y el tratamiento, impidiéndoles realizar ciertos tipos de actividades y como secuela empeora los síntomas y condiciones en las que se encuentra, originando nuevas exigencias (Acevedo, 2020).

Debido a esto, es necesario que se identifique la calidad de vida relacionada con la salud del adulto joven con tratamiento de hemodiálisis, ya que constituye un concepto fundamental para llevar a cabo la atención integral y holística del sujeto de estudio.

Diversos artículos refieren que la calidad de vida en las personas con insuficiencia renal varía, estudios describen que sólo el componente físico independiente muestra una correlación negativa con el aumento de la edad, ya que se asocian a una disminución en la calidad de vida debido a la intensidad de los síntomas (Malheiro, 2012).

Dentro de la población mexicana de adultos jóvenes que son sometidos a tratamiento de hemodiálisis, la enfermedad renal se ha descrito como una enfermedad que representa un grave problema de salud pública. De ésta manera se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo es la calidad de vida en adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis?.

1.6 Objetivos

Objetivo general

Identificar la calidad de vida en adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis.

Objetivos específicos

1. Describir la calidad de vida de los adultos jóvenes de acuerdo a las diversas dimensiones que la componen (Ver página 20).
2. Identificar la dimensión de calidad de vida con mayor prevalencia.

Capítulo II

Material y métodos

A continuación, en el presente capítulo se describen los siguientes aspectos: diseño del estudio, población, tamaño de la muestra y tipo de muestreo, instrumento, el procedimiento para la recolección de información, consideraciones éticas y la estrategia de análisis de datos.

2.1 Diseño del estudio

Se utilizó un diseño de estudio descriptivo con el fin de identificar la calidad de vida de los adultos jóvenes, de corte transversal, ya que se llevó a cabo en una sola medición, en un solo momento.

2.2 Población

La población estuvo conformada por 21 adultos jóvenes.

2.3 Tamaño de la muestra y tipo de muestreo

La muestra estuvo conformada por 21 adultos jóvenes sometidos a tratamiento de hemodiálisis utilizando un tipo de muestreo por conveniencia.

2.4 Criterios de selección:

Inclusión

Adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis que hayan aceptado participar.

Exclusión

Quienes no hayan deseado contestar el cuestionario

Eliminación

Quienes no respondieron la encuesta en su totalidad y/o encuestas duplicadas.

2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida

Tabla 1

Definición de variables

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
De control Adultos jóvenes	Adultez: periodo de la vida en el que un individuo supera las etapas de la infancia y adolescencia y ha alcanzado todo su potencial de desarrollo físico, biológico y de reproducción, además de definir su identidad (OMS, 2021)	Los adultos jóvenes que comprenden las edades de 18 a 30 años	Numérica: 1) 18 – 30 años	Cédula de datos
De control Sexo	Característica distintiva biológica y fisiológica que define a una persona entre una condición hombre o mujer (Comisión Nacional para prevención y erradicar la violencia contra las mujeres [CONAVIM], 2019)	Sexo al que pertenecen los sujetos de estudio Hombre: persona adulta de sexo masculino Mujer: persona adulta de sexo femenino	Dicotómica: A) Hombre B) Mujer	Cédula de datos

2.6 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 2

Definición de variables

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Calidad de vida	Percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural, y el sistema de valores en el que vive, con respecto a sus metas, expectativas, intereses y preocupaciones, evaluada mediante las diversas dimensiones Función física, Rol físico, Dolor corporal, Salud general, Vitalidad, Función social, Rol emocional, Salud mental, Estrés, Sintomatología, Repercusión en la vida diaria y Función sexual (Organización mundial de la salud [OMS], 2021)	Bienestar al evaluar las dimensiones Función física, Rol físico, Dolor corporal, Salud general, Vitalidad, Función social, Rol emocional, Salud mental, Estrés, Sintomatología, Repercusión en la vida diaria y Función sexual que presentan los adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis	Categórica ordinal: a) Excelente b) Muy buena c) Buena d) Pasable e) Mala Dicotómica: a) Si b) No	KDQOL-36

2.7 Recolección de información

2.7.1 Selección de fuentes y métodos

Para el desarrollo del presente estudio se realizaron encuestas en pacientes con tratamiento de hemodiálisis, se recabó la información obtenida mediante el instrumento KDQOL-36 que es una versión abreviada del KDQOL-SF con 36 ítems para la evaluación de calidad de vida relacionada con la salud en personas con enfermedad renal, lo cual permite disminuir el tiempo de entrevista y mejorar su aceptación, este está basado en la versión del KDQOL- SF elaborada por el Dr. Alonso J. en 1998, traducida al español por la Dra. Silvia Giacoletto de Argentina y autorizada por el Kidney Disease Quality of Life Working Group donde se evalúan diferentes aspectos de la vida de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis como lo son su salud física y emocional, la insuficiencia renal y los efectos de ésta en su vida, mediante las 12 dimensiones específicas: 1. Función física (valorada en ítem 2, 3 y 36), 2. Rol físico (ítem 4 y 5), 3. Dolor corporal (ítem 8), 4. Salud general (ítem 1), 5. Vitalidad (ítem 9 y 10), 6. Función social (ítem 12), 7. Rol emocional (ítem 6 y 7), 8. Salud mental (ítem 11 y 34), 9. Estrés (ítem 13-16), 10. Sintomatología (ítem 17-28), 11. Repercusión en la vida diaria (ítem, 29-33), y 12. Función sexual (ítem 35) (Sánchez, 2019) (Rodríguez 2009).

La evaluación de los ítems se realiza mediante escalas dicotómicas con respuesta si y no, y otras escalas tipo Likert. Las puntuaciones para cada dimensión oscilan de 0 a 100, siendo 100 la puntuación máxima para una calidad de vida excelente. Dichos puntajes deben ser convertidos a valores estandarizados.

2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información

Se solicitó la aprobación del comité de investigación y ética en investigación de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza-UDEM (Apéndice A).

Se realizó la recolección de información de manera virtual, con apoyo de la difusión del banner respetando los criterios de selección, aplicando las encuestas por medio de un cuestionario de Google Forms. Una vez que se obtuvieron los datos se procesó la información para su análisis.

2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de la información

Los datos fueron procesados a través del programa SPSS versión 27, así como la utilización de frecuencias, porcentajes y *DE* para determinar los objetivos.

2.8 Aspectos éticos

La presente investigación se apegó a la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, según los aspectos éticos que destaca la Secretaría de Salud acerca de la investigación en seres humanos (Secretaría de Salud [SSA], 1984), de la cual se tomaron en cuenta aspectos éticos de la investigación, en donde se destaca que todo sujeto de estudio se le debe conservar protección de derechos, bienestar, dignidad y respeto, como lo dicta el Artículo 13.

Para la elaboración de la investigación se apegó al Artículo 14, Fracción V, VI, VII y VIII, en dónde es importante mencionar que el estudio de investigación fue llevado a cabo bajo el apego de Ética de Investigación de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza UDEM. El Artículo 16 establece que las investigaciones protegerán la privacidad del individuo sujeto a investigación; y de acuerdo al Artículo 17, se considera como riesgo de la investigación la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. En el apartado I se establece como Investigación sin riesgo los estudios que emplean técnicas y métodos de investigación retrospectiva y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios y/o entrevistas.

En el Artículo 20 resalta que se proporcionó bajo un consentimiento informado, en el cual se autoriza su participación con capacidad delibere elección.

Capítulo III

Resultados

En el siguiente apartado se narran las características sociodemográficas de los adultos jóvenes que fueron participes, así como las características descriptivas de las variables de estudio.

3.1 Características sociodemográficas

Se encontró que los hombres conforman un 42.86% de la muestra mientras que el 57.14% fueron mujeres.

Tabla 1

Características sociodemográficas de los adultos jóvenes

Variable	<i>f</i>	%
Sexo		
Hombre	9	42.86
Mujer	12	57.14

Nota. n=21

3.2 Estadística descriptiva de las variables de estudio

En base al objetivo específico uno, el cual es describir la calidad de vida mediante dimensiones se encontró que la función física mantiene una media (M) de 4.95 y una desviación estándar (DE) de 1.88, mientras que el rol físico una media de 2.48 ($DE = 0.81$), el dolor corporal una media de 1.71 ($DE = 0.72$), salud general una media de 2.57 ($DE = 0.75$), vitalidad una media de 7.76 ($DE = 2.41$), función social una media de 2.33 ($DE = 1.02$), rol emocional una media de 2.90 ($DE = 0.83$), salud mental una media de 5 ($DE = 1.84$), estrés una media de 10.90 ($DE = 3.96$), sintomatología una media de 23.05 ($DE = 8.83$) y repercusión de la vida diaria una media de 10.43 ($DE = 5.06$) y función sexual una media de 1.81 ($DE = 0.98$).

Para dar respuesta al objetivo específico número dos, el cual consiste en identificar la dimensión con mayor prevalencia se encontró que la sintomatología es la que se ve mayormente afectada con una media de 23.05 y ($DE = 8.83$), encontrándose de ésta manera muy por encima de las dimensiones restantes. Por el contrario, se encontró que la dimensión menos afectada es el dolor corporal con una media de 1.71 ($DE = 0.72$).

Dando respuesta al objetivo general se obtuvo una media de 44.11, el cual corresponde a un nivel de calidad de vida buena en los adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis

Tabla 2

Dimensiones que conforman el instrumento KDQOL – 36

Dimensiones	<i>M</i>	<i>DE</i>
Función Física	4.95	1.88
Rol físico	2.48	.81
Dolor Corporal	1.71	.72
Salud General	2.57	.75
Vitalidad	7.76	2.41
Función Social	2.33	1.02
Rol emocional	2.90	.83
Salud Mental	5	1.84
Estrés	10.90	3.96
Sintomatología	23.05	8.83
Repercusión de la vida diaria	10.43	5.06
Función Sexual	1.81	.98

Nota. n=21

Capítulo IV

Discusión

La calidad de vida en el adulto joven con enfermedad renal es un concepto que se utiliza para realizar una medición sobre el impacto de la IR en pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis, lo cual nos brinda información importante sobre la evolución de la enfermedad.

En la investigación, se pudieron observar valores significativos en algunas dimensiones, lo cual demuestra una afección en la calidad de vida de los adultos jóvenes renales hemodializados.

El sexo con mayor prevalencia en la investigación fueron las mujeres, lo cual difiere de otros estudios como el de Sánchez (2019) y Morales (2019) en el cual se demuestra que el sexo mayormente afectado son los hombres.

La revisión bibliográfica de Sánchez 2019, concluye que dentro del rango de edad de la población que se estudió, se pudo observar que existe una menor afección a diferencia de las poblaciones dentro de rangos de edades más avanzadas.

Referente al objetivo específico en el que se identifica la dimensión con mayor afección entre las cuales se encuentran tanto la función física como el rol físico, se desglosa que estos se ven afectados debido a la debilidad y fragilidad que se presentan a razón de los cambios bioquímicos propios de la enfermedad renal y al proceso de la hemodiálisis, Cevallos- Tapia et. al (2018), al igual que Gadea (2020) y Campos (2020) encontraron que estos aspectos son valorados como unos de los principalmente afectados debido a dicho tratamiento. Si bien, estos aspectos sufren cambios significativos en

la vida de dichos pacientes, no se encuentran entre los más afectados de acuerdo a la investigación.

Referente a la dimensión del dolor corporal, llama la atención que en los artículos relacionados y anteriormente consultados como lo son Sánchez (2019) y Gadea (2020) es este dominio uno de los que se encuentran con una afección mínima, de igual manera en ésta investigación se puede observar cómo dicho dominio se encuentra como el menormente afectado manteniendo una media de 1.71.

En cuanto a las dimensiones del rol emocional y la salud mental, se logró encontrar que se encuentran afectados debido a la terapia, aunque no se encuentran dentro de los más alterados en ésta investigación, Cevallos (2019) nos menciona en su estudio que los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis se encuentran sometidos e inmersos en factores que los predisponen a padecer o desarrollar a mediano o corto plazo ansiedad, éste estudio presenta un contraste significativo con la investigación elaborada por Gadea (2020), la cual concuerda con nosotros al mostrar resultados que nos permiten saber que dichos sujetos de estudio califican su propia salud mental como buena.

De igual manera llama la atención el dominio de sintomatología, ya que en este se puede observar que en base a éste estudio es el mayormente afectado, al igual que el estudio realizado por Vega (2019).

Por otro lado, Sánchez (2019) constata que la insuficiencia renal produce un impacto importante en la calidad de vida de los adultos jóvenes, de manera que altera las actividades cotidianas, de igual manera, Cevallos (2018) fundamenta que al someterse a un

tratamiento de hemodiálisis se encuentra dificultad para realizar estas actividades; lo cual difiere con esta investigación debido a que los resultados obtenidos revelaron que los sujetos de estudio presentan una calidad de vida buena.

4.1 Limitaciones del estudio

Uno de los aspectos que representó una limitante para nuestro estudio es la metodología utilizada, ya que al tratarse de un formulario electrónico existió la posibilidad de que se dificultara la comprensión de las preguntas realizadas, y la resolución de dudas; la difusión del banner también representó una limitante, debido a que no se obtuvo el alcance deseado en la población adecuada para nuestro estudio.

4.2 Conclusiones

Al término del presente estudio se concluye que la calidad de vida en los adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis es buena. Se determinó que el sexo que predominó fue el de las mujeres.

Y por último que la dimensión mayormente afectada fue la sintomatología.

4.3 Recomendaciones

Tomando en cuenta los resultados obtenidos, se recomienda para futuras investigaciones abordar a un grupo de edad de mayor rango y/o mayor edad, debido a la prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas concomitantes.

De igual manera, se recomienda considerar el tiempo que lleva sometido al tratamiento de hemodiálisis como un criterio de inclusión, ya que a mayor tiempo de tratamiento más significativos son las afecciones en su calidad de vida.

Implementar hábitos de comunicación entre las personas hemodializadas así como con el personal de enfermería, realizando dinámicas de interacción entre ellos mismos durante su tiempo de hemodiálisis.

Brindar a los pacientes información escrita, verbal e ilustrativa sobre los cuidados de su estado físico y salud, mencionando lo que pueden y deben realizar bajo los márgenes de su enfermedad, tomando en cuenta las precauciones correspondientes.

A fin de brindar una atención holística e integral, programar la visita de personas que se encuentren dentro de su red de apoyo para dialogar con ellos, con el objetivo de que éstos se sientan escuchados.

Prestar atención a los signos de alarma enfatizando en los síntomas propios de la enfermedad renal.

Referencias

- Acosta (2020). Proceso de atención de enfermería al paciente en tratamiento con hemodiálisis. Abril, 2022, de revista electrónica de portales médicos Sitio web: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/proceso-de-atencion-de-enfermeria-al-paciente-en-tratamiento-con-hemodialisis/>
- American Kidney Fund (2021). Enfermedad de los riñones. Falla de los riñones. Tratamiento para la falla renal. Diálisis. <https://www.kidneyfund.org/en-espanol/enfermedad-de-losrinones/falla-de-los-rinones/tratamientos-para-la-fallarenal/dialisis/>
- Arroyo et al (2008). Manual de Procedimientos de Enfermería Hemodiálisis. abril, 2022, de centro de especialidades medicas Dr. Rafael Lucio Sitio web: <https://www.ssaver.gob.mx/transparencia/files/2011/10/m-anual-de-enfermeria.pdf>
- Bilbao (2009). Estudios de función renal: función glomerular y tubular. Análisis de la orina. 2009, de Sociedad española de nefrología Sitio web: <https://www.revistanefrologia.com/es-estudios-funcion-renal-funcion-glomerular-articulo-X1888970009000355>
- Chata (2021). Calidad de vida y factores de riesgo en pacientes en terapias de reemplazo renal: Diálisis peritoneal y Hemodiálisis en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2021, de Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Sitio web: <https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=Adultos+j%C3%B3v>

[enes+con+hemodi%C3%A1lisis+calidad+de+vida&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DRIDmx5L7nF4J](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8461/BC-4862%20CHINGUEL%20JULCAFLORES%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Chinguel et al (2020). "Impacto en el estilo de vida del paciente adulto joven con insuficiencia renal crónica, en tratamiento de hemodiálisis en la clínica el Redentor - Piura 2016."

Lambayeque, Perú. <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8461/BC-4862%20CHINGUEL%20JULCAFLORES%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Contreras (2021). Estilos del afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis. 2021, de Acta Colombiana de Psicología Sitio web: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Calidad+de+vida+en+irc+y+tratamiento+de+hemodi%C3%A1lisis&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3Dr_Ehzw555kUJ

Dantas (2016). Modificaciones corporales experimentadas por pacientes con dolencia renal crónica en hemodiálisis. 2016, de Scielo Sitio web:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/ibc-153691>

Devesa (2012). Atención farmacéutica en pacientes ingresados con insuficiencia renal.

Farm Hosp. 2012; 36(6): 483-491

Durán. Nefrología (Madr.) 2014; 34: 710-5. Doi: 10.3265/Nefrologia.pre2014. Jul.12541

Fiscal (2021). Calidad de vida en pacientes con hemodiálisis en una institución de salud en Pereira, 2020. Cuaderno De

Investigaciones: Semilleros Andina, (13), 175-180. Sitio web <https://doi.org/10.33132/26196301.1756>

Flores (2021). Apoyo Familiar y calidad de vida del paciente en hemodiálisis en la clínica Nefrológica del Norte Chiclayo. 2021, de Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Sitio web: https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=Adultos+j%C3%B3venes+con+hemodi%C3%A1lisis+calidad+de+vida&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DdVzj2i9miA4J

Gadea (2019). CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO EN HEMODIALISIS HOSPITAL REGIONAL DE ICA. 2022, de Revista médica Paneca Sitio web: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/327>

Garrido (2018). Calidad de vida y enfermedad renal crónica avanzada. Influencia del aclaramiento renal. 2022, de Enfermería nefrológica Sitio web: <https://www.redalyc.org/journal/3598/359859391005/>

González. (2014). Tratamiento sustitutivo de la función renal. DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS EN LA INSUFICIENCIA RENAL CRONICA segundo y tercer nivel de atención. abril,2022, de IMSS Sitio web: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/727GER.pdf>

Henoa (2018). Estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica. Universidad pontificia bolivariana.

Colombia. https://static.s123cdn.com/uploads/3743669/normal_5efe57c43d326.pdf

Hernández (2020). Alteraciones del Metabolismo Mineral: Calcio, Fósforo, PTH, Vitamina D, FGF-23. 2022, de Nefrología al día
 Sitio web: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-alteraciones-del-metabolismo-mineral-calcio-311>

Huamán (2021). Calidad de vida del paciente adulto en hemodiálisis. 2021, de Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Sitio web: http://nmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13491/Aica_Huaman_Sofia_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Julca (2021). Impacto en el estilo de vida del paciente adulto joven con insuficiencia renal crónica, en tratamiento de hemodiálisis en la clínica el Redentor. 2021, de Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Sitio web: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8461>

Larrea (2021). Apoyo Familiar y Calidad de vida en el paciente en hemodiálisis de la clínica Instituto Nefrourológico del Norte Chiclayo. 2021, de Instituto Nefrourológico del Norte Chiclayo. Sitio web: https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=Adultos+j%C3%B3venes+con+hemodi%C3%A1lisis+calidad+de+vida&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DOblp_-3mvSUJ

Malheiro (2012). Percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica sobre la calidad de vida. Enfermería Global. P. 276 -294.

Méndez (2010). Diálisis y trasplante. Epidemiología de la insuficiencia renal crónica en México. Elsevier. Recuperado de:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1886284510700047>

Montalvan (2020). TEMA: Cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis. abril,2022, de UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES Sitio web:

<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5204/1/CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20PERSONAS%20QUE%20RECIBEN%20HEMODIALISIS.pdf>

Montero (2021). Caracterización de la calidad de vida en adultos con tratamiento de hemodiálisis en el instituto del riñón INRIDI San Martin, 2021, de la Universidad de Guayaquil, facultad de ciencias psicológicas. Sitio web:

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/13185>

NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2021-2023. Madrid: Elsevier España;2021.

Oliva et al (2020). Calidad de vida en adultos con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis. 2020, de Medicina y Rehabilitación Sitio web:

<http://www.revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/490>

Oliveira(2017). el papel de la enfermería en la sesión de hemodiálisis. Abril, 2022, de Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento Sitio web:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/hemodialisis>

Organización Panamericana de la Salud (2020). Enfermedad crónica del riñón. Sitio web:

<https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>

Otero (2010). Prevalencia de la insuficiencia renal crónica en España: Resultados del estudio EPIRCE. Nefrología. 2010; 30:78-86.

Pabón (2021). Calidad de vida del adulto con insuficiencia renal crónica. 2021, de Duazary Sitio web:

https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0,5&q=Calidad+de+vida+enfermedades+cronicas+hombres+y+mujeres+prev+alencia#d=gs_qabs&u=%23p%3DCRNdoMFQt7oJ

Palacios (2014). Alta tasa de interrupción de hemodiálisis en pacientes del Hospital Nacional 2 de Mayo de Perú. 2014, de Revista de nefrología, diálisis y trasplante Sitio web:

<https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/110>

Pilar (2021). Apoyo familiar y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis. 2021, de Universidad Nacional de Trujillo Sitio web:

https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=hemodi%C3%A1lisis+en+adultos+jovenes&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3D1C1ukI5PAIsJ

Porto et al. Publicado: 2010. Actualizado: 2013. Definición de:

Definición de tratamiento. (<https://definicion.de/tratamiento/>)

Real academia española (2020). Edad. <https://dle.rae.es/edad>

Real academia española (2020). Género.

<https://dle.rae.es/g%C3%A9nero?m=form>

Remigio (2017). Calidad de vida en pacientes con hemodiálisis. 2022, de Clínica del Riñón San Renato Sitio web:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_4302385c24b75a234766cfc1ad9efdfc

Rivera (2017). Autopercepción de la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. 2022, de Revista enfermería Herediana Sitio web:

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3362>

Royo (2020). Evaluación del estado ansioso depresivo en pacientes en hemodiálisis. 2022, de 1 nefrología. Hospital virgen de la concha (Zamora/ España), 2 medicina interna. Sitio web:

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:SxWPbeH3Mh4J:https://www.revistanefrologia.com/index.php%3Fp%3Drevista%26tipo%3Dpdf-simple%26pii%3DX0211699518631969+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=mx>

Saborit (2020). Calidad de vida en adultos con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis. 2021, de Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación Sitio web:

https://scholar.google.es/scholar?start=20&q=hemodi%C3%A1lisis+en+adultos+jovenes&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DPIHQ1SoWgYMJ

Sánchez (2019). Análisis de la calidad de vida en pacientes con tratamiento renal sustitutivo: Insuficiencia de los parámetros analíticos y socioclínicos. Enfermnefrol.

Vázquez (2015). Factores asociados a la depresión en pacientes bajo tratamiento con hemodiálisis. (2015). Atención Familiar; Vol 23, No 1. Sitio web: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/43866>

- Winefield (2017). Calidad de vida en las organizaciones. 2017, de Universidad autónoma del estado de morelos Sitio web:
<http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/343/Calidad%20de%20vida%20%28completo%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Yaipen (2019). Calidad de vida de la persona adulta joven en hemodiálisis, en el Centro de Diálisis Piura. 2021, de Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Sitio web:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/343>
- Yuguero (2018). Que es la hemodiálisis. Fundación BBVA.
<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/pruebas-yprocedimientos/dialisis/hemodialisis>

Apéndice A

Aprobación del comité de Investigación y comité de Ética en Investigación



**ESCUELA DE ENFERMERÍA CHRISTUS MUGUERZA
UNIVERSIDAD DE MONTERREY
VICERRECTORÍA DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA EN INVESTIGACIÓN**

San Pedro Garza García, N.L. 26 de noviembre del 2021

MCE. Socorro Flores Leal, Mónica Aimee López Meléndez, Claudia Vanessa Nava Reyes

Investigadores de Protocolo de Investigación

Estimados Investigadores

Ref.: 0332022-CIE

A los efectos del cumplimiento de las Buenas Prácticas Clínicas, **la Comisión de Investigación y Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza UDEM, Aprueban** luego de haber examinado el plan, diseño y consideraciones científicas y éticas, el protocolo de investigación intitulado:

“Calidad de vida en adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis”

El protocolo fue sometido a evaluación por el **Comité** mencionado con antelación, encontrando que cumple con todos los lineamientos a los que deben de sujetarse las investigaciones biomédicas en humanos.

Le requerimos que se realicen los reportes firmados por usted donde se consignen los resultados, incidentes, efectos secundarios y complicaciones que se presenten durante la investigación, y que se reporte en forma inmediata cualquier evento adverso que ponga en riesgo la vida de los participantes en el estudio.

Asimismo, declaramos que todos los datos contenidos en la presente solicitud y la documentación revisada y analizada corresponden a información verídica, exacta y completa.

Atentamente

Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila

Presidente de la Comisión de Investigación y Ética en Investigación

ESCUELA DE ENFERMERÍA
Calle 15 de Mayo No. 1822 Pte. Colonia Maria Luisa
Monterrey, N.L. C.P. 64040
T. 52 (81) 8122-8122 ext.- 6370 y 6371

www.christusmuguerza.com.mx
www.udem.edu.mx

Apéndice B

Consentimiento informado

Folio:

Fecha:

Título del proyecto: Calidad de vida en adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis

Investigador principal:

Mónica Aimeé López Meléndez

Claudia Vanessa Nava Reyes

Objetivo: Me han explicado claramente que el objetivo de esta investigación será identificar la calidad de vida en adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis.

Criterios de selección: He sido seleccionado en este estudio de investigación porque soy un adulto joven con tratamiento de hemodiálisis en la edad requerida.

Procedimiento del estudio: Se me explico de manera clara sobre los riesgos y beneficios de mi participación en este estudio, se resolvieron mis dudas y se me brindo apoyo en todo momento durante el llenado del instrumento.

Confidencialidad: Se me ha informado que todas las respuestas son anónimas y privadas al igual que mi información personal, esta será

utilizada por el investigador de manera pertinente, por tal motivo la información solo será utilizada bajo fines académicos de investigación, los registros de mi información los puedo solicitar directamente con el investigador.

Riesgos: Me han explicado de manera clara que mi participación no tiene ningún riesgo como físico ni emocional.

Beneficios: En esta investigación no tendré beneficios personales, sin embargo, los resultados que se obtengan de esta investigación servirán para determinar los sentimientos que tengo yo y otras personas en la misma situación.

Preguntas: Entiendo que, si tengo dudas acerca de este estudio de investigación, tengo el derecho a llamar directamente a los investigadores principales Mónica Aimeé López Meléndez (monica.lopezm@udem.edu) y/o Claudia Vanessa Nava Reyes (claudia.nava@udem.edu)

Renuncia o retiro: Mi participación es voluntaria, puedo rehusarme a participar o retirarme del estudio en cualquier momento, sin necesidad de expresar las razones de mi decisión, además de no perder los beneficios a los que tenía derecho.

Conclusión: Ya que comprendí en que consiste el estudio estoy de acuerdo con mi participación.

Consentimiento: Los estudiantes Mónica Aimeé López Meléndez y Claudia Vanessa Nava Reyes me han explicado en que consiste el presente estudio de investigación, además de los riesgos y beneficios que puede tener mi participación. Si decido dejar de participar lo puedo hacer en total libertad.

Si acepto No acepto

Firma del participante: _____

Firma del testigo 1: _____

Firma del testigo 2: _____

Apéndice C
Kidney Disease Quality of Life (KDQOL – 36)
(Alonso, 1998)

Su salud
- y -
Bienestar

Enfermedad Del Riñón y Calidad De Vida
(KDQOL™-36)

Las siguientes preguntas se refieren a lo que usted piensa sobre su salud y bienestar. Esta información permitirá saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de realizar sus actividades habituales.

¡Gracias por contestar a estas preguntas!

KidneyDisease and QualityofLife™ (KDQOL™-36) Estudio de
calidad de vida para pacientes con hemodiálisis

¿Cuál es el objetivo del estudio?

Este estudio se está realizando en colaboración con los médicos y sus pacientes. El objetivo es conocer la calidad de vida de los pacientes con enfermedad del riñón.

¿Qué tendré que hacer?

Nos gustaría que, para éste estudio, llenará hoy el cuestionario sobre su salud, sobre cómo se ha sentido durante las últimas 4 semanas. Por favor, marque con una "X" la casilla bajo la respuesta elegida para cada pregunta.

¿Es confidencial la información?

No le preguntamos su nombre. Sus respuestas se mezclarán con las de los demás participantes en el estudio, a la hora de dar los resultados del estudio. Cualquier información que pudiera permitir su identificación será considerada confidencial.

¿Qué beneficios obtendré por el hecho de participar?

La información que usted nos facilite nos indicará lo que piensa sobre la atención y nos ayudará a comprender mejor los efectos del tratamiento sobre la salud de los pacientes. Esta información ayudará a valorar la atención médica.

¿Es obligatorio que participe?

Usted no tiene la obligación de completar el cuestionario. Además, puede dejar de contestar cualquier pregunta. Su decisión sobre si participa o no, no influirá sobre sus posibilidades a la hora de recibir atención médica.

Su salud

Este cuestionario incluye preguntas muy variadas sobre su salud y sobre su vida. Nos interesa saber cómo se siente en cada uno de estos aspectos.

1. En general, ¿diría que su salud es: (Marque con una cruz la casilla que mejor corresponda con su respuesta).

	Excelente	Muy buena	Buena	Pasable	Mala
1	<input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Las siguientes frases se refieren a actividades que usted podría hacer en un día típico. ¿Su estado de salud actual lo limita para hacer estas actividades? Si es así, ¿cuánto? (Marque con una cruz una casilla en cada línea).

	Si, me limita mucho	Si, me limita un poco	No, no me limita en absoluto
2. Actividades moderadas, tales como mover una mesa, empujar una aspiradora, jugar al bowling o al golf	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
3. Subir varios pisos por la escalera	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

Durante las últimas 4 semanas, ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas con el trabajo u otras actividades diarias regulares a causa de su salud física? (Marque con una cruz la casilla que mejor corresponda con su respuesta)

	Si	No
4. Ha logrado hacer menos de lo que le hubiera gustado	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
5. Ha tenido limitaciones en cuanto al tipo de trabajo u otras actividades	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

Durante las últimas 4 semanas, ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas con el trabajo u otras actividades diarias regulares a causa de algún problema emocional (como sentirse deprimido o ansioso)? (Marque con una cruz la casilla que mejor corresponda con su respuesta)

	Si	No
6. Ha logrado hacer menos de lo que le hubiera gustado	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
7. Ha hecho el trabajo u otras actividades con menos cuidado de lo usual	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

Durante las últimas 4 semanas, ¿Cuánto ha dificultado el dolor su trabajo normal (incluyendo tanto el trabajo fuera de casa como los quehaceres domésticos)? (Marque con una cruz la casilla que mejor corresponda con su respuesta)

Nada en absoluto	Un poco	Mediana mente	Bastante	Extremada mente
8. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Estas preguntas se refieren a como se siente usted y a como le han ido las cosas durante las últimas 4 semanas. Por cada pregunta, por favor dé la respuesta que más se acerca a la manera como se ha sentido usted. ¿Cuánto tiempo durante las últimas 4 semanas...

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
9. Se ha sentido tranquilo o sosegado?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
10. Ha tenido mucha energía?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
11. Se ha sentido desanimado y triste	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

12. Durante las últimas 4 semanas, ¿Cuánto tiempo su salud física o sus problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales (como visitar amigos, parientes, etc.)? (Marque con una cruz una casilla en cada línea).

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Su enfermedad del riñón

¿En qué medida considera cierta o falsa en su caso cada una de las siguientes afirmaciones? (Marque con una cruz una casilla en cada línea).

	Totalmente cierto	Bastante cierto	No sé	Bastante falso	Totalmente falso
13. Mi enfermedad del riñón interfiere demasiado en mi vida	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
14. Mi enfermedad del riñón me ocupa demasiado tiempo	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
15. Me siento frustrado al tener que ocuparme de mi enfermedad del riñón	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
16. Me siento una carga para la familia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Durante las cuatro últimas semanas, ¿Cuánto le molesto cada una de las siguientes cosas? (Marque con una cruz ☒ una casilla en cada línea).

	Nada	Un poco	Regular	Mucho	Muchísimo
17. ¿Dolores musculares?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
18. ¿Dolor en el pecho?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
19. ¿Calambres?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
20. ¿Picazón en la piel?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
21. ¿Sequedad de piel?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
22. ¿Falta de aire?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
23. ¿Desmayos o mareo?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
24. ¿Falta de apetito?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
25. ¿Agotado/a, sin fuerzas?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
26. ¿Entumecimiento (hormigueo) de manos o pies?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
27. ¿Náuseas o molestias del estómago?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. ¿Problemas con la fístula o catéter?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Efectos de la enfermedad del riñón en su vida

Los efectos de la enfermedad del riñón molestan a algunas personas en su vida diaria, mientras que a otras no. ¿Cuánto le molesta su enfermedad del riñón en cada una de las siguientes áreas? (Marque con una cruz ☒ una casilla en cada línea).

	Nada	Un poco	Regular	Mucho	Muchísimo
29. ¿Limitación de líquidos...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
30. ¿Limitaciones en la dieta?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
31. ¿Su capacidad para trabajar en la casa?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
32. ¿Su capacidad para viajar?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
33. ¿Depender de médicos y de otro personal sanitario?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
34. ¿Tensión nerviosa o preocupaciones causadas por su enfermedad del riñón?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
35. ¿Su vida sexual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
36. ¿Su aspecto físico?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

¡Gracias por contestar a estas preguntas!

Calidad de vida

Nivel	Puntuación
Excelente	81- 100
Muy buena	61- 80
Buena	41- 60
Pasable	21- 40
Mala	0- 20

Resumen autobiográfico

Mónica Aimeé López Meléndez

Candidata a obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

Tesis: Calidad de vida en pacientes adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis

Área de estudio: Clínica

Biografía:

Nacida en Monterrey, Nuevo León, México, el día 5 de diciembre de 1998, hija de la Sra. Myrna Meléndez López y el Sr. Ramiro López Pérez.

Educación:

Egresada de la Escuela Primaria "Frida Kahlo" (2005- 2011)
Escuela Secundaria Técnica N° 83 "Casimiro S. González" (2011-2014).

Escuela y Preparatoria Técnica Médica (2014- 2017)
Actualmente cursando el octavo semestre de la licenciatura en enfermería en la escuela de enfermería Christus Muguerza- UDEM.

Contacto: monica.lopezm@udem.edu

Resumen autobiográfico

Claudia Vanessa Nava Reyes

Candidata a obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

Tesis: Calidad de vida en pacientes adultos jóvenes con tratamiento de hemodiálisis

Área de estudio: Clínica

Biografía:

Nacida en Ciudad Victoria, Tamaulipas, México, el día 07 de Julio del 2000, hija de la Sra. Olga Lidia Reyes Zúñiga y el Sr. Jesús Manuel Nava Zurita

Educación:

Egresada de la Escuela Primaria "Prof. José Martínez y Martínez" (2006- 2012).

Escuela Secundaria Técnica N° 114 "Francisco de la Garza Falcón" (2012- 2015).

Universidad del Valle de México (Bachillerato) (2015- 2018)
Actualmente cursando el octavo semestre de la Licenciatura en Enfermería en la Escuela de Enfermería Christus Muguerza- UDEM.

Contacto: claudia.nava@udem.edu