

Validación de instrumento para identificar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica, que reciben hemodiálisis

Validation of the instrument to identify the quality of life in patients with chronic renal failure receiving hemodialysis

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0183>

Roxana Parrales Rosado

<https://orcid.org/0000-0001-6679-5633>
roxanaparralesrosado76@gmail.com

Charles Romero

<https://orcid.org/0000-0001-9496-9864>
charles.1973@hotmail.com

Jazmín Jaramillo López

<https://orcid.org/0000-0002-9918-6372>
mariselajaramillo6@gmail.com

Recibido: 27/02/2022

Aceptado: 10/06/2022

RESUMEN

Introducción: El impacto psicológico que genera una enfermedad crónica en el ciclo vital de los pacientes, y en cierto modo, en el propio curso de la enfermedad, estará relacionado con el tipo de estrategias de afrontamiento ante los miedos, las preocupaciones, los recuerdos negativos, los pensamientos y las sensaciones ante el tratamiento y en relación al futuro. **Objetivos:** Validar el instrumento cuantitativo para determinar la calidad de vida del paciente con insuficiencia renal crónica que recibe hemodiálisis y Analizar la calidad de vida del paciente con IRC. **Materiales y métodos:** la presente investigación se realizó mediante la modalidad de estudio cuantitativa, es de corte transversal, de tipo descriptiva. Se trabajó con una muestra piloto de 15 personas, que acudieron a tratamiento de hemodiálisis en los meses de enero a diciembre del 2021 **Resultados:** Se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach que permite identificar la confiabilidad o validez del instrumento a emplearse, se obtiene un resultado de 0.75, es decir una confiabilidad aceptable o buena para su aplicación, según juicio de expertos se obtiene una puntuación de 91,33 considerado como confiable. **Conclusiones:** Las conclusiones establecidas manifiestan que en el proceso de conllevar esta enfermedad los pacientes, se ven afectado de muchas maneras no solo a nivel físico, sino también a nivel emocional, por ello, los estados emocionales más frecuentes que intervienen son la ansiedad, el estrés y la depresión, además también tienen que ver con los sentimientos, las preocupaciones, que alteran de manera negativa su psiquis y sus emociones, afectando de manera negativa su calidad de vida.

Palabras Claves: Calidad de vida, IRC, Paciente, Hemodiálisis

1. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)- Ecuador

* Autor de correspondencia: roxanaparralesrosado76@gmail.com

SUMMARY

Introduction: The psychological impact generated by a chronic disease in the life cycle of patients, and in a certain way, in the course of the disease, will be related to the type of coping strategies in the face of fears, worries, negative memories, thoughts and sensations before the treatment and in relation to the future. **Objectives:** validation of the quantitative instrument to determine the quality of life of the patient with chronic renal failure receiving hemodialysis. **Materials and methods:** The present investigation was carried out through the quantitative study modality, it is cross-sectional, descriptive. We worked with a pilot sample of 15 people, who attended hemodialysis treatment in the months of January to December 2021. **Results:** Cronbach's Alpha coefficient was applied, which allows identifying the reliability or validity of the instrument to be used, a result of 0.75 is obtained, that is, an acceptable or good reliability and can be applied. **Conclusions:** The established conclusions show that in the process of carrying this disease, patients are affected in many ways, not only physically, but also emotionally, therefore, the most frequent emotional states involved are anxiety, stress and depression also have to do with feelings, concerns, which negatively alter their psyche and emotions, negatively affecting their quality of life.

Keywords: quality of life, CRF, Patient, Hemodialysis

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida que se encuentra relacionada con la salud se entiende como la evaluación que cada individuo realiza con respecto a su salud física, “la percepción que tiene acerca de su salud psicológica y social y el grado de funcionamiento que tiene para realizar las actividades cotidianas, lo cual incluye entre otras, la movilidad y el bienestar emocional”, los cambios que experimentan los pacientes luego de recibir y tratamiento de hemodiálisis, están vinculadas a factores económicos, sociales, culturales y psicológicos(1).

El impacto en la salud mental de un paciente con enfermedad crónica a lo largo de la vida es de gran importancia y, de alguna forma, en el curso de la propia enfermedad, estará relacionado con el tipo de estrategias de afrontamiento utilizadas ante los miedos, preocupaciones, recuerdos negativos, pensamientos y sentimientos antes del tratamiento y la conexión con el futuro sentimiento relacionado (2).

La insuficiencia renal crónica (IRC), se considera como un trastorno orgánico funcional que influye en la vida del individuo de manera drástica(3), esta patología se encuentra entre las problemáticas de mayor relevancia a nivel mundial, puesto que la persona que padece de esta enfermedad no solo sufre a nivel físico u orgánico, sino también a nivel emocional, según la OMS la IRC, se caracteriza por la pérdida progresiva de la función



renal hasta llegar a un daño permanente, debido a múltiples condiciones asociadas de tipo hereditario o congénito. La incidencia de la insuficiencia renal crónica se ha incrementado durante los últimos años a nivel nacional y mundial de manera abrupta, se estima que en Ecuador existen 1'500.00 personas que tiene alguna enfermedad renal, unas 16.174 personas están en tratamiento con hemodiálisis y unas 1.090 sometidas a tratamiento con diálisis peritoneal (4).

La insuficiencia renal crónica se asocia a otras enfermedades crónicas con un nivel alto de prevalencia, tales como el síndrome metabólico, la diabetes mellitus, las glomerulopatías y la hipertensión arterial, el 30% de los pacientes con IRC, tienen antecedentes de diabetes, un 25% hipertensión y un 20% glomerulopatías (5).

La evolución de la insuficiencia renal crónica va a depender de diferentes factores como etiología, estadio, presencia y ausencia de factores de progresión y las diferentes complicaciones que se pueden dar en el transcurso de la enfermedad y del tratamiento, los tratamientos para la enfermedad son tres: diálisis, trasplante y tratamiento conservador, la diálisis es el tratamiento más frecuente, también se le denomina hemodiálisis (6).

El termino de diálisis fue instaurado por Thomas Graham (1856), quien era un químico escocés, que revelo que existía una forma de diluir los solutos a través de membranas semipermeables, específicamente el pergamino de origen vegetal, este experimento paso por varios procesos, hasta cuando en 1964 el estadounidense Richard Stewart modernizo la forma de dializar, mejorando la calidad de las diálisis (7).

La enfermedad renal puede conducir a un deterioro cognitivo, que puede estar presente al inicio de la enfermedad y afecta a uno de cada dos pacientes. Su identificación puede tener un impacto negativo en los resultados de los pacientes, especialmente para la depresión potencialmente tratada o el trastorno delirante secundario, y debe incluirse en el diagnóstico diferencial del deterioro cognitivo (8). En este tipo de paciente es muy común la enfermedad de Alzheimer, dado por la comorbilidad con diabetes, hipertensión y aterosclerosis. La presencia de demencia se asocia con discapacidad, mortalidad, más hospitalización e interrupción de la digestión (9).

Según la OMS la calidad de vida se define como el estado de bienestar mental, físico y social que debe prevalecer en cualquier individuo, así, el personal de salud debe atender al paciente desde la parte de la enfermedad física y la parte psicológica, porque de esta manera será más llevadero el proceso de afrontamiento de la enfermedad, en el caso de

pacientes renales, se sabe que por el tratamiento que reciben, tienen complicaciones en el ámbito, familiar, social y personal muy al margen de que presenten un diagnóstico adecuado y tratamiento oportuno, siempre tendrán complicaciones físicas con las cuales deben aprender a lidiar(10). Al hablar de calidad de vida es la forma en que se ha considerado a la enfermedad, pues no es suficiente con alargar la vida del paciente, sino que también incluye darle significancia a la misma, a pesar de lo difícil que pueda sobrellevar la enfermedad, es importante enfocarse en lo cognitivo y el estado mental del paciente para que este tenga predisposición para enfrentarse a nivel inter e intra personal a todo lo que conlleva, padecer de una enfermedad terminal (11).

MATERIALES Y MÉTODOS

La metodología utilizada es el diseño cuantitativo - de campo porque se trabajó en un ambiente natural, es así que la recolección de datos se la realizará en el establecimiento de salud donde acuden a realizarse sus diálisis las personas con IRC; según el control de las variables es no experimental porque no se manipularan las variables de una forma deliberada; según la orientación temporal, es de corte transversal porque será realizada en un lapso de tiempo de estudio y en una sola ocasión.

Considerando las estadísticas de la Unidad de Hemodiálisis Los Ríos, para conveniencia del investigador se trabajó con una muestra piloto de 15 personas, que acudieron a tratamiento de hemodiálisis en los meses de enero a diciembre del 2021, los cuales accedieron a ser encuestados para el desarrollo y conclusiones del presente trabajo.

Esta técnica permitirá recolectar datos necesarios para el desarrollo de la investigación, la encuesta consiste en la elaboración de un formulario de preguntas cerradas la cual es el instrumento, este instrumento que es un cuestionario, se dirige a la muestra de pacientes que han sido escogidos para llevar a cabo este estudio y es elaborada por el autor, está diseñada con 3 ítems que corresponden a los objetivos planteados:

- El ítem que comprende el primer objetivo: Determinar la relación entre los factores psicosociales y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben hemodiálisis en Babahoyo, 2021, consta de 10 preguntas.

- El segundo ítem que comprende el objetivo 2: Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizan los pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben hemodiálisis en Babahoyo, 2021, consta de 6 preguntas y
- El tercer ítem que comprende el objetivo 3: Identificar alternativas que se pueden dar para mejorar la calidad de vida en pacientes con Insuficiencia renal crónica en tratamiento de Hemodiálisis en Babahoyo, 2021 consta de 4 preguntas.

Este cuestionario se califica según la rúbrica de confiabilidad (*tabla 1*).

Tabla 1:

Rúbrica de evaluación

<i>Variable</i>	<i>Rango de puntuación</i>	<i>Confiabilidad</i>
<i>Aprobado</i>	100-80	Muy Confiable
<i>Aprobado (Cambios leves)</i>	79-50	Confiable
<i>Cambiar ítem</i>	49-0	Poco confiable

Al recibir de vuelta los instrumentos de los diferentes expertos evaluadores, “se suman los puntajes obtenidos en cada uno de los parámetros, validez, pertinencia y coherencia, se divide para tres y ese resultado, es la confiabilidad de la prueba, instrumento o cuestionario” (12).

RESULTADOS

El instrumento fue sometido a la evaluación de jueces o expertos quienes son profesionales seleccionados con conocimientos en la materia o temática expuesta, en el caso de investigación corresponde a profesionales con menciones en PhD, con experiencia en dicha actividad. Cada uno de ellos ha otorgado su calificación y se determina que el instrumento es muy confiable (tabla 2), obteniendo un total de 97 puntos y además se somete a análisis estadístico de alfa de Cronbach arrojando un ,822 definiendo como confiable (tabla 3)

Tabla 2:
Validación de expertos

	Validez	Coherencia	Pertinencia	Suma	Total
<i>Experto 1</i>	88,75	88,25	89	266	89
<i>Experto 2</i>	88,75	88,95	99	276,7	92
<i>Experto 3</i>	89	88,25	85	262,25	87
<i>Experto 4</i>	90,7	90	90,25	270,95	90
<i>Experto 5</i>	89	89,35	89,65	268	89
<i>Experto 6</i>	89,15	89,25	85	263,4	88
<i>Experto 7</i>	86,75	87,75	91,5	266	89
VARIANZA	622,1	621,8	629,4	1873,3	97

Las preguntas según el instrumento que permitieron determinar la relación de los factores psicosociales con la calidad de vida arrojaron los siguientes resultados (Tabla 3).

Tabla 3:
Factores psicosociales y calidad de vida

Pregunta	Porcentaje	Respuesta
¿Cuánto le ha apoyado su familia durante el proceso de su enfermedad?	88,1 %	MUCHO
¿Qué percepción tiene usted de la vida a partir de su diagnóstico?	53,7 %	REGULAR
¿Considera usted que su calidad de vida ya no es la misma?	90,8%	SI
¿Cuál es su situación laboral actual?	53,7 %	DESEMPLEADO

La relación de los factores psicosociales con la calidad de vida, según las preguntas destinadas responder este objetivo, indican que la relación familiar, el encontrarse desempleados, y no poder seguir con su estilo anterior de vida, afecta negativamente, pues ellos se sienten una carga para su familia, su círculo social se reduce y la enfermedad no solo les afecta físicamente, sino que también disminuye su calidad de vida.

Las emociones y el nivel económico, juegan un papel importante en la calidad de vida de las personas, sobre todo las del presente grupo encuestado, puesto que al presentar esta patología su estado de ánimo suele verse afectado (Tabla 6).



Tabla 6:

Estado emocional y calidad de vida

Pregunta	Porcentaje	Respuesta
¿De los siguientes sentimientos, con cual se relaciona más?	88,1 %	Todos (miedo, tristeza, invalidez)
¿Posee los suficientes recursos económicos para solventar el tratamiento de su enfermedad?	88,1 %	NO
¿Cómo considera Ud. su estado de ánimo?	41,8 %	TRISTE
¿Presenta dificultades para conciliar el sueño?	65,7 %	SI

En el proceso de conllevar la enfermedad y el tratamiento con hemodiálisis, su estado emocional se ve afectado, los problemas más frecuentes que intervienen son el miedo, el estrés, ansiedad y alteración del sueño, el estado emocional negativo, influye en muchas ocasiones en la respuesta al tratamiento asignado, lo cual no les permite responder de manera favorable, complicando la situación, las estrategias de afrontamiento, que mayormente utilizan los paciente que reciben hemodiálisis, es el apoyo de parte de su familia, ya que la mayoría jamás ha recibido tratamiento psicológico, no ejecutan acciones para sobrellevar el problema, ni algún tipo de ocupación que les permita mejorar su calidad de vida.

CONCLUSIÓN

El instrumento muestra una alta confiabilidad válida para ser utilizado en los diferentes estudios que tengan como objetivo determinar la calidad de vida de los pacientes con IRC. Los factores psicosociales tienen gran influencia la calidad de vida del paciente con insuficiencia entre ellos que el paciente aun siendo joven adquiera la enfermedad afecta en gran medida, otro factor importante que influye es el tema económico, puesto que el paciente al sentirse una carga para sus familiares, no poder desempeñarse laboralmente, tener que costear los tratamientos que suponen la enfermedad renal, hace que se sienta, triste, estresado y deprimido.

En el proceso de conllevar esta enfermedad los pacientes, se ven afectado de muchas maneras no solo a nivel físico, sino también a nivel emocional, puesto que se identificó que entre las emociones más frecuentes que intervienen se encuentran la tristeza y el miedo, lo que permite que se altere de manera negativa su estado emocional.



Entre las alternativas identificadas que utilizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis para mejorar la calidad de vida, se cuenta que el grupo de apoyo familiar es con el que se sienten más relacionados, aunque el acompañamiento psicológico lo consideran de gran importancia, muy pocos han recibido la ayuda de parte de un profesional, considerando que el factor económico puede ser una barrera de acceso al mismo.

REFERENCIAS

1. Barbosa, W. G. J., Pérez, D. S. B., Sánchez, M. D. P. M., & Salinas, L. R. Determinantes sociales de la salud influyentes en la complicación de pacientes hipertensos y diabéticos que padecen insuficiencia renal., Revista Médica de Risaralda, 2019 pág. 1.
2. Miguel Soca, P., Sarmiento Teruel, Y., Mariño Soler, A., Llorente Columbié, Y., Rodríguez Graña, T., & Peña González, M Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo en adultos mayores de Holguín., Revista Finlay, 2017 págs. 155 - 167.
3. Araya, A. X., Iriarte, E., & Berger, K. Síntomas que reportan las personas mayores que viven con VIH/HIV-related symptoms reported by older people living with HIV., Medicina Social, 2021 págs. 155 - 161.
4. Bravo Gallardo, A. E. Evaluación económica de enfermedades crónicas no transmisibles: Caso de insuficiencia renal en el Ecuador, periodo 2007-2017., (Bachelor's thesis, PUCE-Quito). 2021
5. Sociedad Ecuatoriana de Nefrología. Estimación de diálisis peritoneal y hemodiálisis en el Ecuador (datos no publicados). 2015.
6. Silva, Silvia. Hemodiálisis: antecedentes históricos , su epidemiología en Latinoamérica y perspectivas para el Ecuador. 2016, Rev Ciencia, Tecnol e Innovación, págs. 1 - 19.
7. Tobar, Santiago David Silva. Hemodiálisis: antecedentes históricos, su epidemiología en Latinoamérica y perspectivas para el Ecuador.. 2016, UNIANDES EPISTEME: Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación.
8. Méndez, A. R., Hernández, B. M., López, R. P., Muñoz, M. R., & Plasencia, G. E. T. Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años. 2019, Revista Cubana de Medicina General Integral, págs. 1 - 13.
9. Vicuña Monar, L. M. Influencia de la Hemodialisis en el estado de ánimo de los pacientes con insuficiencia renal crónica . 2019, (Bachelor's thesis).
10. Cuevas-Budhart, M. Á., Saucedo García, R. P., Romero Quechol, G., García Larumbe, J. A., & Hernández Paz y Puente, A. Relación entre las complicaciones y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis. Enfermería Nefrológica, 2017, págs. 112 - 119.
11. Pichott Torres, A. C., & Rodríguez Rodríguez, M. M. Calidad de vida en pacientes con hemodialisis. 2018, Doctoral dissertation, Universidad del Sinú, seccional Cartagena.

