

APOYO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE EN HEMODIÁLISIS EN LA CLÍNICA: INSTITUTO NEFROUROLÓGICO DEL NORTE CHICLAYO.2020

FAMILY SUPPORT AND QUALITY OF LIFE OF PATIENTS IN HEMODIALYSIS IN THE CLINIC: INSTITUTO NEFROUROLÓGICO DEL NORTE CHICLAYO.2020

*Lic. Larrea Gonzales Karim Lizeth*¹

*Lic. Flores Gurreonero Silvia*²

*Dra. Santa Cruz Revilla Efigenia Rosalía*³

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis Instituto Nefrourológico del Norte-Chiclayo 2020. **Método:** La investigación fue cuantitativa correlacional transversal, la muestra estuvo constituida por 90 pacientes. Se utilizó un instrumento para medir el apoyo familiar y el otro para medir la calidad de vida en los pacientes. **Resultados:** El 90% de pacientes tienen apoyo familiar alto. La calidad de vida es buena en el 55.6 % de pacientes. **Conclusiones:** Existe relación altamente significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida en los pacientes hemodializados.

Palabras claves: Hemodiálisis, apoyo familiar, calidad de vida.

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship between family support and the quality of life of the patient on hemodialysis Instituto Nefrourológico del Norte-Chiclayo 2020. **Design:** The research was quantitative cross-correlational, the sample consisted of 90 patients. The data collection was used two instruments: One to measure family support and the second to measure the quality of life in patients. **Results:** they showed that 90% of patients have high family support, and 22% low family support. Likewise, regarding the quality of life, 55.6% of patients are good and only 27% their quality of life is bad. The Chi² statistical test was applied, a value $-p = 0.000$, concluding that there is a highly significant relationship between family support and quality of life in hemodialysis patients.

Keywords: Hemodialysis, Family support, Quality of life

¹ Licenciada en Enfermería. Hospital Regional Lambayeque: Unidad de Hemodiálisis - MINSA.

² Licenciada en Enfermería. Clínica de Hemodiálisis Santa Lucía .SAC

³ Dra. en Ciencias de la salud. Docente principal de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque, Perú.

INTRODUCCIÓN

La familia es la institución básica de la sociedad porque constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana, cumple funciones decisivas en el desarrollo biológico, psicológico y social del hombre y asegurando, junto a otros grupos sociales, la socialización y educación del individuo para su inserción en la vida social y la transmisión de valores culturales de generación en generación.

La sociedad descansa en la familia como entidad llamada a garantizar la vida organizada y armónica del hombre. La familia constituye la más importante y efectiva red de apoyo social y desempeña un papel clave en el proceso salud enfermedad pues influye en que sus miembros asuman conductas protectoras de su salud o por el contrario conductas de riesgo que pueden favorecer la aparición de determinadas enfermedades y agravar las ya existentes. En la familia se fomentan estilos de vida saludables, se presenta la enfermedad, se recupera la salud y se apoya en el momento de morir¹.

El enfoque familiar presupone una visión holística del origen y manifestación de la salud y la enfermedad, expresa la puesta en práctica de los principios de la concepción socio psicológica de la salud y la consideración de la familia como grupo complejo que regula la salud y como unidad básica de atención. La dimensión de contexto socioeconómico y cultural incluye categorías relacionadas con la inserción socio laboral, la situación económica y las condiciones materiales de vida,

unido a las creencias religiosas y los valores ético morales¹.

El apoyo familiar es un intercambio mutuo que involucra intimidad y oportunidad para una conducta recíproca; incluye ayuda emocional que proporciona un sentido de pertenencia el cual mejora la autoestima, la ayuda tangible con ayuda financiera influye en la autoestima, nivel de estrés, percepción de la capacidad funcional, ánimo y adaptación a las enfermedades, etc. Es decir, la familia sigue siendo la fuente principal de apoyo emocional y seguridad, constituye un mecanismo natural de atención, apoyo, cuidado y afecto; es la segunda fuente de apoyo económico más importante. Así mismo la familia brinda además del apoyo económico un apoyo físico, emocional, social tanto en el diario vivir como en el momento de crisis contribuyendo al bienestar y satisfacción de sus miembros.

En el mundo hay más de 2 millones de pacientes en diálisis (hemodiálisis y diálisis peritoneal) y más de 600 mil portadores de la enfermedad renal crónica donde la diabetes Mellitus, la hipertensión arterial y la enfermedad cardiovascular desempeñan un papel muy decisivo en esta enfermedad, según estadísticas del año 2018. Se prevé un incremento de estas cifras no solo para los países desarrollados sino también para el resto del mundo, con un envejecimiento importante de la población en diálisis, tanto de la edad de la población incidente (65 años) como de la población prevalente (58 años), que

significan un altísimo costo de miles de millones de dólares.

La Enfermedad Renal Crónica así, es y será una de las condiciones de salud más devastadora para la población afectada y donde es de decisiva importancia el apoyo familiar que influirá en la calidad de vida del paciente ².

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes³. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

El predominio del sexo masculino entre los pacientes en hemodiálisis es un resultado que guarda semejanzas tanto con investigaciones nacionales como internacionales. Sucede que los hombres son más propensos a mantener hábitos y estilos de vida poco saludables, con más frecuencia en sus ambientes laborales que son más agresivos y estresantes, tienden a adherirse menos a los tratamientos, son menos constantes en la asistencia a consultas médicas, además de que presentan una ligera mayor prevalencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus. El USRDS (United States Renal Data System) publicó que la tasa de incidencia en diálisis de la población afroamericana es 3,5 veces mayor que en la población caucásica y otros estudios norteamericanos también muestran ese predominio del color de la piel negra o de afroamericanos. En Cuba, el sincretismo racial, de alguna

manera, podría estar relacionado con los resultados encontrados ⁴.

El Perú contaba con 244,04 por millón de personas como tasa de prevalencia de Insuficiencia Renal Crónica (IRC), según el portal del Ministerio de Salud en el año 2015. Los pacientes que padecen esta enfermedad son sometidos a algún tratamiento especializado de sustitución renal para prolongar notablemente la vida, como es la hemodiálisis y la diálisis peritoneal, ambas realizan la depuración de los desechos nitrogenados de la sangre haciendo uso de la tecnología. La hemodiálisis como alternativa, es la terapia de sustitución renal más utilizada en el país con un 88% de la población; sin embargo, día a día, la diálisis peritoneal está aumentando debido a los numerosos beneficios que produce en el paciente, aunque en el 2015 representó el 12% de la población renal ⁵.

Este tipo de pacientes afronta estrés, también están presentes algunas limitaciones locomotoras o aislamiento social y de su familia, las actividades físicas se reducen debido a su poco interés, los sentimientos de miedo e inseguridad con relación a su salud están presentes todos los días. Contexto que produce en la persona la falta de motivación, autoestima disminuida, tristeza profunda, anímica y emocionalmente inestable, esto es de mayor incidencia en adultos jóvenes, puesto que tienen mayor inquietud por la imposibilidad en el cumplimiento de los roles familiares o sociales ⁵.

La problemática antes mencionada la fue encontrada en la clínica Instituto Nefrourológico del Norte donde se observaron a pacientes temerosos, preocupados, algunos de ellos ingresan deambulando, otros o hacen con apoyo de bastón o en sillas

de ruedas por presentar deformación ósea, otros acompañados de sus familiares. Los pacientes manifiestan nerviosismo al momento de conectarse a la máquina, están a la expectativa de las acciones de la enfermera. Algunas expresiones que se escuchan frecuentemente son: “Cuando terminará esta tortura...”, “Mi vida depende de esta máquina...” “Luego de la diálisis, salgo muy agotado”, “No puedo comer lo que yo quiero”, “me duelen mis huesos”, “Prácticamente todo el día lo tengo perdido cuando vengo a la diálisis”, “La diálisis me da muchos calambres”, “Se me baja siempre la presión”, entre otras y es aquí donde el decisivo apoyo familiar o apoyo psicológico para tolerar la presión de la enfermedad y todo lo que ésta conlleva, es importante.

Así mismo se observaron que existen pacientes cuyos familiares llegan al centro de diálisis los dejan en la sala de espera y no aparecen sino hasta mucho tiempo después de terminado su tratamiento, incluso si el paciente presentase alguna complicación intradiálisis se tiene que llamar vía telefónica al familiar acompañante. Por otro lado durante la interacción con el paciente, este manifiesta el poco o mucho apoyo de sus familiares reflejado en el apoyo económico para su traslado, su alimentación, su medicación entre otros.

Ante esta realidad las investigadoras se plantearon la siguiente interrogante ¿Cuál es relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del Norte - Chiclayo 2020?

Por todo lo expuesto se planteó como objetivo general determinar la relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del Norte-Chiclayo

2020 así como los objetivos específicos: Identificar el nivel de apoyo familiar según las dimensiones tangible o instrumental, afectiva y de estima del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del Norte-Chiclayo 2020 e identificar el nivel de calidad de vida según las dimensiones física, psicológica y social del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del Norte-Chiclayo 2020.

Se realizó la investigación porque la enfermedad renal es una enfermedad crónica y degenerativa donde la familia es de vital importancia para afrontarla y sobrellevarla, tal es así que el paciente en tratamiento de hemodiálisis se ve obligado a adaptarse a una serie de cambios y estresores, inherentes a la enfermedad, que afectan la percepción de su Calidad de vida; un paciente que no cuenta con el acompañamiento físico, afectivo, económico y social muchas veces no acude a recibir la terapia dialítica empeorando las posibilidades de conservar su estado de salud y por ende poniendo en riesgo su vida.

Por lo tanto, es innegable el apoyo familiar para reducir el malestar emocional y los problemas de adaptación psicosocial que se derivan del padecimiento y el tratamiento de la ERCT; en general, la calidad de vida de los pacientes depende mucho de la percepción eficiente de este apoyo. El conocimiento del apoyo familiar y calidad de vida en pacientes hemodializados, permitió al personal de enfermería obtener información relevante para plantear estrategias de intervención mejorando el cuidado del paciente con enfermedad renal que involucre también la participación multidisciplinaria al considerar las dimensiones biopsicosociales del ser humano. Entonces tendremos un paciente que no sólo prolonga su vida, sino que alivia los síntomas, mantiene

un funcionamiento vital y mejora su adherencia al tratamiento ⁵.

En el estudio se llegó a plantear una hipótesis nula que no existe relación significativa entre el nivel de apoyo familiar y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del Norte - Chiclayo 2020; y una hipótesis confirmatoria que existe relación significativa entre el nivel de apoyo familiar y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del Norte - Chiclayo 2020.

MATERIAL Y METODOS

El estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal y de enfoque correlacional.⁶

Participaron 90 personas de la clínica Instituto Nefrourológico del Norte - Chiclayo que acudieron durante los años 2019-2020. Se incluyeron personas con diagnóstico de enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis por un tiempo mayor a 3 meses, mayores de edad, hombres y mujeres de cualquier condición socioeconómica educativa y que acepten participar voluntariamente en la investigación previo conocimiento del consentimiento informado. La muestra fue de tipo censal y el muestreo fue no probabilístico.⁶

Para evaluar el apoyo familiar del paciente hemodializados, se utilizó el cuestionario de “Escala de Valoración de Apoyo Familiar” instrumento validado y utilizado por Morales P, se trata de un instrumento validado a través de juicio de expertos y sometidos mediante la consistencia interna (Alpha de Cronbach) alcanzando un valor de 0.77.⁷

Para evaluar la calidad de vida del paciente hemodializado, se utilizó el “Cuestionario para la Valoración del nivel de la Calidad de Vida en pacientes

en tratamiento de Hemodiálisis” instrumento elaborado por Orbegozo validado por juicio de expertas en cuidado del paciente nefrológico donde se midió la consistencia interna alcanzando un valor de 0.85.⁸

Para la recolección de datos se solicitó el permiso formal al gerente de la Clínica Instituto Nefrourológico del Norte a través de una solicitud luego que fuera aprobada la solicitud, se coordinó con la jefa de enfermeras de la mencionada clínica. Posteriormente se solicitó a la jefa de enfermeras de cada clínica la relación de los pacientes y sus turnos para poder contactar con cada uno de ellos. Esta actividad se realizó durante la espera y la salida de los tratamientos de hemodiálisis durando un tiempo promedio de 20 minutos. Se elaboró una base de datos en Microsoft Excel 2013 posteriormente trasladados al programa estadístico SPSS versión 25 para obtener tablas de frecuencia y el coeficiente de Spearman para la relación entre las variables.⁶

Además, se aplicaron los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y de justicia.⁶

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se presenta los resultados sobre el nivel de apoyo familiar según las dimensiones tangible o instrumental, afectiva y de estima del paciente en hemodiálisis; el nivel de calidad de vida según las dimensiones física, psicológica y finalmente la relación entre las variables mencionadas.

De acuerdo al objetivo de la investigación, identificar el nivel de apoyo familiar según las dimensiones tangible o instrumental, afectiva y de estima del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del

Norte- Chiclayo 2020 se revelaron los siguientes resultados: El 90% de los entrevistados presento un nivel de apoyo familiar de rango alto seguido del 10% que presento un nivel de apoyo familiar de rango regular.

NIVEL APOYO FAMILIAR	N	%
Regular	9	10
Alto	81	90
Total	90	100

Fuente: Escala de Valoración de Apoyo Familiar. *Leitón, 2003.*

El enfoque familiar dentro del tratamiento de Hemodiálisis constituye una red de apoyo social y desempeña un papel clave en el proceso salud-enfermedad ya que influye en que sus integrantes de la familia asuman comportamientos protectores de su salud o por el otro lado comportamientos de riesgo que puede favorecer o agravar una enfermedad ya existente.¹

Dada las dimensiones del Apoyo familiar se encontró en la dimensión tangible implicaba al uso de las relaciones sociales como medio para conseguir objetivos y metas, entre las cuales se encuentran el acompañamiento y colaboración en diversas tareas de la cotidianidad, las cuales se relacionan con el bienestar porque ayudan en la reducción de recargas en las tareas del individuo.⁹ Según la dimensión afectiva en los pacientes hemodializados se encontró en un rango alto englobando aspectos como compartir sentimientos, pensamientos y experiencias, disponibilidad para hablar con alguien, necesidad de expresarse emocionalmente de una forma confiable e íntima siendo este apoyo expresivo un medio a través del cual el

individuo satisface las necesidades emocionales.⁹

La dimensión estima de los pacientes fue de rango alto refiriéndose a las personas son un intercambio mutuo que involucra intimidad y oportunidad para una conducta recíproca; incluye ayuda emocional que proporciona un sentido de pertenencia el cual mejora la autoestima, la ayuda tangible con servicios o ayuda financiera, ayuda informativa con provisión de guía y consejos cognitivos y la ayuda de apreciación como disponibilidad de alguien en quien confiar.¹⁰

Los resultados encontrados son similares a los encontrados por Laura, M. y Pérez, H. (2016) quien reporta que 73.1% presentan un nivel alto de apoyo familiar en la categoría de ayuda material e instrumental mientras que 9% presenta un nivel bajo de apoyo familiar esto se debe que los miembros de la familia sea cónyuges, hijos y personas de su entorno cercano son los principales agentes proveedores de ayuda económica en la hemodiálisis.¹¹

Otro estudio menciona que 72.2% presentan un máximo apoyo familiar en la categoría de ayuda material mientras que 5.6% presentan un mínimo apoyo familiar lo que resalto fue que reciben apoyo por parte de sus familiares y amigos ya que colaboraron a trasladarse para recibir tratamiento en donde la mayoría de pacientes son de provincia.¹²

De acuerdo al objetivo de la investigación, identificar el nivel de calidad de vida según las dimensiones física, psicológica y social del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del Norte- Chiclayo 2020. Tuvo como resultado que El 55.6% de los entrevistados presentó un nivel de calidad de vida de rango buena seguido del 44.4% que presentó un nivel de calidad de vida de rango regular.

NIVEL CALIDAD VIDA	N	%
Regular	40	44.4
Buena	50	55.6
Total	90	100.0

Fuente: Cuestionario para la Valoración del nivel de la Calidad de Vida en pacientes en tratamiento de Hemodiálisis. Orbegoco, 2012.

Dada las dimensiones de la Calidad de vida se encontró en la dimensión física valorado de forma regular debido a que las personas manifiestan como percepción del estado físico o la salud, entendida como ausencia de enfermedad, los síntomas producidos por la enfermedad, y los efectos adversos del tratamiento. No hay duda que los pacientes tienen tendencia al sedentarismo ya que tienen dificultad para caminar, trasladarse, cargar, trabajar, entre otras, como consecuencia de la enfermedad renal.¹³

Según la dimensión psicológica de rango buena se debe a que el estado cognitivo y afectivo como ansiedad, comunicación, pérdida de autoestima, incertidumbre del futuro. También incluye las creencias personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento.¹³

Según la dimensión social de rango regular se debe a que el individuo percibe las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social, la relación médico-paciente, el desempeño laboral. donde hace referencia a una agencia de socialización que ejerce gran influencia en el individuo, especialmente en los primeros años de vida. Mediante diversas estrategias (premios, aprobación, castigo, imitación, etc.) va transmitiendo normas, actitudes y pautas de comportamiento.¹⁴

El resultado encontrado sobre calidad de vida es similar al reportado por Brito Z. (2017) en su investigación titulada “La hemodiálisis y la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal” en Ecuador quien reporta que 88.4% presentaron buena calidad de vida mientras que 11.6% presentó mala calidad de vida esto coincide que los pacientes renales que tienen más de un año en el proceso de hemodiálisis se relaciona con una mejor calidad de vida.¹⁵

En la tabla 3 se muestra que de manera global existe una correlación positiva perfecta ($p=0.000$) entre el apoyo familiar y calidad de vida. Por lo tanto, se acepta la hipótesis confirmatoria que existe relación significativa entre el nivel de apoyo familiar y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del Norte - Chiclayo 2020.

NIVEL DE APOYO FAMILIAR	CALIDAD DE VIDA				TOTAL		Co Spearman
	Regular		Buena		N	%	
	N	%	N	%			
Regular	4	4%	5	6%	9	10%	1
Alto	36	40%	45	50%	81	90%	1
Total	40	44%	50	56%	90	100	

Fuente: Escala de Valoración de Apoyo Familiar, Lejón, 2003 y Cuestionario para la Valoración del nivel de la Calidad de Vida en pacientes en tratamiento de Hemodiálisis. Orbegoco, 2012.

Cabe destacar, que la familia ocupa un lugar importante en la determinación de la salud humana, la familia es reconocida como la red de apoyo social más cercana y de más fácil acceso a los individuos, se reconoce su función protectora y amortiguadora en los eventos estresantes de sus miembros, además la presencia de relaciones familiares, de pareja y su funcionamiento adecuado contribuye al bienestar y la salud, así como su ausencia puede generar malestar y vulnerabilidad al distrés. En todo el proceso de enfermar, influye de manera importante la familia, la cual, como

principal ente socializador del individuo, trasmite hábitos, actitudes, costumbres, creencias y conductas vinculadas a la percepción de salud y de enfermedad.¹⁶

Los resultados encontrados son similares a los encontrados por Chacón C. y Costilla A. (2017) en su investigación desarrollada en Trujillo reporto que 63.9% presentan calidad de vida regular en el adulto con hemodiálisis respecto al 67.6% presentan un nivel de apoyo familiar medio demostrando que hay una relación positiva de las variables ($p=0.000$)¹⁷.

Otro estudio realizado en Trujillo refiere que el 44% presentan una regular calidad de vida y 48% tienen un alto apoyo familiar concluyendo que existe relación significativa entre las variables ($p=0.000$).¹⁸

Finalmente podemos decir, que la diálisis impone modificaciones al estilo de vida familiar, el tiempo que debe dedicarse a ellos reduce las actividades sociales y puede originar conflictos, frustración, sensación de culpabilidad y depresión en la familia. También suele ser difícil que el paciente, cónyuge o familia, expresen la ira y otros sentimientos negativos, tal es así, que la sensación de pérdida que experimenta el paciente no debe subestimarse, ya que se enfrenta a la alteración de todos los aspectos de lo que alguna vez fue una “vida normal”.

CONCLUSIONES

En el presente trabajo de investigación se encontró una relación significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del Norte (valor de $p=0.000$)

El 73.3% de los entrevistados presento un nivel de apoyo familiar

según la dimensión tangible o instrumental de rango alto esto se debe a que los familiares facilitan información, noticias, consejos u orientación que sean de su interés. Además, recibe apoyo económico y atención directa.

El 87.8% de los entrevistados presento un nivel de apoyo familiar según la dimensión afectiva de rango alto lo que refiere que recibe cariños de parte de su entorno familiar existe la confianza suficiente y apoya a realizar sus actividades.

El 77.8% de los entrevistados presento un nivel de apoyo familiar según la dimensión de estima de rango alto demuestra que recibe respeto y consideración por parte de sus familiares también toman en cuenta para elegir una decisión.

El 61.1% de los entrevistados presento un nivel de calidad de vida según la dimensión física de rango regular ya que no presentan ningún límite en la actividad, no presenta malestar durante el tratamiento de hemodiálisis y no tienen falta de apetito.

El 68.9% de los entrevistados presentó un nivel de calidad de vida según la dimensión psicológica de rango buena que refiere tener más energía, se sienten más tranquilos y tiene metas más alcanzables de acuerdo a su enfermedad renal.

El 57.8% de los entrevistados presentó un nivel de calidad de vida según la dimensión social de rango regular quiere decir que no depende de otra persona también tiene amistades con el cual comparten momentos de alegría y van a reuniones familiares más seguido y no sientes que son una carga para su familia.

RECOMENDACIONES

A las instituciones de salud privados se les recomienda considerar a la familia como apoyo en el paciente hemodializado e incluirlas en intervenciones de enfermería como charlas educativas acerca de la enfermedad o cuidados respectivos también la evaluación de los conocimientos aprendidos tanto al paciente como la familia.

A las instituciones educativas que forman profesionales de enfermería especializados en nefrología se les recomienda ampliar información acerca de las variables tratadas en la investigación y en cuanto afectará a las futuras generaciones.

Al personal de enfermería se recomienda implementar propuestas a nivel comunitario con el aporte de las instituciones de salud para llevar un control personalizado tanto al paciente como al entorno familiar.

Ejecutar actividades para que la persona desarrolle habilidades para mejorar la calidad de vida y aumentar su confianza para aceptar los cambios producto de la enfermedad renal crónica.

Al profesional de enfermería rumbo a la especialización en afecciones nefrológicas se le recomienda realizar estudios de enfoque cualitativo tratando de profundizar los temas de apoyo familiar y calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Matos G, Román S, Remón L, Álvarez B. Funcionamiento familiar en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico. MULTIMED [Internet]. 2016

[citado el 1 de enero de 2020];20(1):75–89. Disponible en:

<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/133/181>

2. Gómez N, Gómez N, Castro F, Tasipanta J. Intervención de enfermería en el estado emocional de pacientes hemodializados en el Hospital General Ambato. Enferm Inv [Internet]. 2018 [citado el 6 de enero de 2020];3(3):142–8. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/397/225>
3. Fernández S, Cabo J, García J. Analizando la Calidad de Vida [Internet]. California; 1999 [citado el 16 de enero de 2020]. Disponible en: <http://www.autismoandalucia.org/wp-content/uploads/2018/02/Analizando-calidad-de-vida-MTAS.pdf>
4. Capote E, Argudín R, Mora González S, Capote L, Leonard I, Moret Y. Evaluación de la calidad de vida relacionada con salud en pacientes en hemodiálisis periódica utilizando el KDQOL-SFTM. MediSur [Internet]. 2015 [citado el 1 de enero de 2020];13(4):17–26. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v13n4/ms07413.pdf>
5. Campos R, Peña H. Calidad de Vida en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis y Diálisis peritoneal en un Hospital Nacional Lima, 2018 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado el 3 de enero de 2020]. Disponible

- en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3918/Calidad_CamposRodriguez_Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6a ed. Interamericana, editor. México: McGraw-Hill; 2014. 634 p.
 7. Morales P. Grado de Apoyo familiar en adultos mayores con Diabetes tipo II en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2018 [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019 [citado el 11 de febrero de 2020]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2381/1/TL_MoralesAdrianzenPamela.pdf
 8. Arroyo L. Calidad de Vida y adaptación en pacientes con Insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de Hemodiálisis [Internet]. Trujillo; 2018 [citado el 11 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11791/2E516.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 9. Widad M. El impacto de la discapacidad intelectual en la familia: Estudio de caso. RevAjayu [Internet]. 2016 [citado el 25 de enero de 2020];14(1):54–69. Disponible en: http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/4908/El_impacto_de_la_discapacidad_intelectual_en_la_familia_estudio_de_caso.pdf?sequence=1&rd=003139458709320
 10. Losada A. Familia y Psicología [Internet]. 1a ed. Dunken, editor. Buenos Aires; 2015 [citado el 19 de octubre de 2018]. 208 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/book?id=dj8gCAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=funcionalidad+familiar+y+psicologia&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi2y67g6pLeAhXPqIkKHYyXB-EQ6AEIMzAC#v=onepage&q=funcionalidad_familiar_y_psicologia&f=false
 11. Laura M, Pérez H. Apoyo social y adherencia terapéutica en personas con Insuficiencia renal crónica sometidos a Hemodiálisis [Internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016 [citado el 30 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1800/ENlahum.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 12. Jarufe F. Calidad de Vida y Apoyo Social en pacientes ambulatorios con Insuficiencia Renal Crónica Terminal que Acuden al Servicio de Hemodiálisis del Hospital Antonio Lorena de Cusco, 2018 [Internet]. Cusco; 2019 [citado el 30 de septiembre de 2020]. Disponible en: http://190.119.204.72/bitstream/UAC/2873/1/Franco_Tesis_bachiller_2019.pdf
 13. Lezcano M, González A, Areco C, Cáceres E, Cristaldo M, Gómez E, et al. Manual de

- Protocolo de procedimientos y actuación de Enfermería en Hemodiálisis [Internet]. Paraguay; 2013 [citado el 25 de enero de 2020]. Disponible en:
<https://www.mspbs.gov.py/dependencias/inn/adjunto/d4a911-ManualdeEnfermeriaHD2013.pdf>
14. López S, Ortego M, Álvarez M, Aparicio M. Ciencias Psicosociales I [Internet]. 2011 [citado el 20 de enero de 2020]. Disponible en:
<https://ocw.unican.es/course/view.php?id=182>
15. Brito Z. La hemodiálisis y la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal [Internet]. [Ecuador]: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2017 [citado el 17 de septiembre de 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/918/1/UNESUM-ECU-EMFER-2017-10.pdf>
16. Louro I. Manual para la intervención en la salud familiar [Internet]. La Habana: Ciencias Médicas; 2002 [citado el 10 de septiembre de 2020]. 43 p. Disponible en:
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/manual_para_la_intervencion_en_la_salud_familiar.pdf
17. Fernández E. Calidad de vida en pacientes sometidos a Hemodiálisis en el Hospital PNP. Luis N. Sáenz, Lima 2016 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019 [citado el 29 de septiembre de 2020]. Disponible en:
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3923/UNFV_FERNANDEZ_BERRONDA_ESPECIALIDAD_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ramírez A, Torres L. Apoyo familiar y Calidad de Vida en pacientes hemodializados en la Clínica Médica Nefrológica, 2017 [Internet]. Trujillo; 2017 [citado el 10 de enero de 2020]. Disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3551/1/REENFE_ADELAIDA.RAMIREZ_LITA.TORRES_APOYO.FAMILIAR.Y.CALIDAD.DE.VIDA_DATOS.PDF