

## **Calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a diálisis peritoneal**

### **Quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing peritoneal dialysis**

Luisa de los Ángeles Mendieta-Espinoza<sup>1\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-6223-6295>

<sup>1\*</sup>Médico General y Cirujano. Decana de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central de Nicaragua. Managua, Nicaragua.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico:  [dramendieta2018@gmail.com](mailto:dramendieta2018@gmail.com)

#### **RESUMEN**

**Introducción:** la enfermedad renal crónica en estadios avanzados requiere de terapias sustitutivas como la diálisis peritoneal, que genera cambios significativos en la vida de los pacientes y afectan su bienestar.

**Objetivo:** analizar la percepción de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento con diálisis peritoneal en el Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca” en Managua, Nicaragua durante el año 2024.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con 26 pacientes con al menos seis meses en tratamiento con diálisis peritoneal. Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas y de calidad de vida mediante el cuestionario EuroQol-5D-5L y la escala visual analógica. Los datos fueron procesados con estadística descriptiva mediante el *software* SPSS. Se cumplieron con los principios éticos de la investigación científica.

**Resultados:** la mayoría de los pacientes eran hombres (61,50 %), solteros (69,20 %), con bajo nivel educativo (57,70 %) y residentes en zonas rurales (88,50 %). Las comorbilidades encontradas en los pacientes estudiados fueron la hipertensión arterial, la cardiopatía y la diabetes mellitus. Las dimensiones más afectadas de la calidad de vida fueron: dolor/malestar (69,20 % con problemas moderados) y

ansiedad/depresión (57,70% con síntomas moderados). La percepción global del estado de salud fue más baja en hombres con menor nivel educativo (promedio = 54,20).

**Conclusiones:** la calidad de vida de los pacientes en diálisis peritoneal está comprometida principalmente en aspectos emocionales y funcionales. El nivel educativo, las comorbilidades y el entorno social influyen en la autopercepción del estado de salud. Se evidencia la necesidad de intervenciones integrales que contemplen no solo el tratamiento médico, sino también el soporte emocional y social del paciente.

**Palabras clave:** calidad de vida; depresión; diálisis peritoneal; factores de riesgo; hipertensión; insuficiencia renal crónica.

## ABSTRACT

**Introduction:** advanced stages of chronic kidney disease require replacement therapies such as peritoneal dialysis, which generate significant changes in patients' lives and affect their well-being.

**Objective:** analyze the perception of the quality of life in patients with chronic kidney disease in treatment with peritoneal dialysis at the “Antonio Lenin Fonseca” School Hospital in Managua, Nicaragua during the year 2024.

**Methods:** a descriptive cross-sectional study was carried out with 26 patients with at least six months of peritoneal dialysis treatment. Sociodemographic, clinical, and quality of life variables were analyzed using the EuroQol-5D-5L questionnaire and the visual analog scale. Data were processed with descriptive statistics using SPSS software. The ethical principles of scientific research were followed.

**Results:** most patients were male (61.50%), single (69.20%), with low educational level (57.70%) and living in rural areas (88.50%). The comorbidities found in the patients studied were high blood pressure, heart disease, and diabetes mellitus. The most affected dimensions of quality of life were: pain/discomfort (69.20% with moderate problems) and anxiety/depression (57.70% with moderate symptoms). The overall perception of health status was lower in men with a lower educational level (mean = 54.20).

**Conclusions:** the quality of life of patients on peritoneal dialysis is compromised mainly in emotional and functional aspects. Educational level, comorbidities, and social environment influence self-perception of health status. The need for comprehensive interventions that include not only medical treatment but also emotional and social support for the patient is evident.

**Keywords:** chronic renal insufficiency; depression; hypertension; peritoneal dialysis; quality of life; risk factors.

Recibido: 01/06/2025

Aprobado: 04/07/2025

Publicado: 16/07/2025

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica representa un problema de salud pública global debido a su impacto en la calidad de vida de los pacientes y en la carga que genera sobre los sistemas de salud. Si la enfermedad progresa a estadios avanzados, se hace necesaria una terapia de sustitución renal, la diálisis peritoneal es una de las opciones más comunes.<sup>(1)</sup>

Este tratamiento, aunque vital, conlleva una serie de cambios que afectan no solo el estado físico, sino también el bienestar emocional y social del paciente. Por esa razón, resulta clave evaluar su calidad de vida para brindar una atención más humana, centrada en sus necesidades y experiencias.

Diferentes estudios han evaluado la calidad de vida en pacientes sometidos a diálisis peritoneal mediante herramientas validadas internacionalmente. En un estudio realizado en Chile sobre la evaluación de la calidad de vida de pacientes chilenos en diálisis peritoneal mediante el cuestionario KDQOL-36, se encontró que la percepción sobre la carga de la enfermedad y los síntomas tenía mejores resultados en comparación con la calidad de vida general.<sup>(1)</sup>

De manera similar, en un estudio de la Universidad Autónoma de Nicaragua, al comparar la calidad de vida entre pacientes con diálisis peritoneal y hemodiálisis, se concluyó que los pacientes en diálisis peritoneal reportaban mejores indicadores en dimensiones como efectos de la enfermedad y salud mental.<sup>(2)</sup>

Otros estudios han encontrado ventajas relevantes en la diálisis peritoneal. En España se concluyó que esta modalidad proporciona una mejor calidad de vida percibida en comparación con la hemodiálisis, principalmente por la autonomía y menor comorbilidad asociada.<sup>(3)</sup> En una revisión sistemática sobre

pacientes en tratamiento sustitutivo, se destacaron el dolor y la ansiedad como determinantes claves de la disminución de la calidad de vida.<sup>(4)</sup> Por su parte, un estudio mexicano sobre diálisis peritoneal continua ambulatoria reportó mayor adaptación al tratamiento y mejor percepción general de salud.<sup>(5)</sup> El cuestionario EuroQol-5D-5L (EQ-5D-5L)<sup>(6)</sup> ha sido ampliamente utilizado para evaluar la calidad de vida en pacientes con enfermedades crónicas. En una revisión sistemática que incluyó 98 estudios con más de 98000 pacientes, se observó que el EQ-5D-5L presentó alta fiabilidad y sensibilidad en diferentes enfermedades, incluida la enfermedad renal crónica. Los valores de utilidad obtenidos oscilaron entre 0,37 y 0,89, en dependencia de la gravedad de la enfermedad, el tipo de tratamiento y el contexto sociocultural.<sup>(7)</sup>

Estos resultados justificaron el uso del EQ-5D-5L<sup>(6)</sup> en este estudio para evaluar la calidad de vida de pacientes en diálisis peritoneal. A pesar de la evidencia existente, aún hay una brecha en la literatura sobre la percepción de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a diálisis peritoneal en el contexto hospitalario nicaragüense. Es fundamental estudiar cómo influyen factores sociodemográficos, clínicos y emocionales en el bienestar de estos pacientes para diseñar estrategias de intervención personalizadas y mejorar la adherencia al tratamiento.

Si tomamos en cuenta lo anterior, el objetivo de este trabajo es analizar la percepción de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento con diálisis peritoneal en el Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca” durante el año 2024. La investigación busca determinar cómo estos pacientes experimentan su bienestar físico y emocional dentro del contexto hospitalario, a través de la identificación de los principales factores que influyen en su adaptación al tratamiento y en su calidad de vida.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca” durante el año 2024. La población de estudio incluyó a 26 pacientes con diagnóstico confirmado de enfermedad renal crónica y al menos seis meses en tratamiento con diálisis peritoneal, que cumplieron con los criterios de inclusión en la investigación. Al tratarse de una población limitada y accesible, se incluyó la

totalidad del universo que cumplía los criterios de inclusión y exclusión. Esto permitió evitar sesgos de selección y garantizar representatividad dentro del contexto hospitalario evaluado.

Criterios de inclusión: pacientes mayores de 18 que dieron su consentimiento para recoger y utilizar sus datos.

Criterios de exclusión: pacientes con comorbilidades graves que pudieran interferir con la evaluación de la calidad de vida y pacientes con deterioro cognitivo que impidiera una respuesta confiable.

Las variables analizadas incluyeron datos sociodemográficos (sexo, edad, estado civil, nivel educativo, situación laboral y área de residencia), clínicas (comorbilidades y tiempo en tratamiento) y de calidad de vida (dimensiones del cuestionario EuroQol-5D-5L<sup>(6)</sup> y puntuación de la escala visual analógica)<sup>(8)</sup>.

Para la recolección de datos y como fuente primaria, se empleó el cuestionario EuroQol-5D-5L,<sup>(6)</sup> un instrumento validado para medir la calidad de vida en pacientes con enfermedades crónicas. Este instrumento evalúa cinco dimensiones clave de la calidad de vida: movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor/malestar y ansiedad/depresión. Cada una de estas dimensiones puede clasificarse en cinco niveles de gravedad; sin embargo, en este estudio fueron operacionalizadas en tres categorías: sin problemas, problemas moderados y problemas graves, con el fin de facilitar el análisis descriptivo e interpretativo de los resultados.

El cuestionario EuroQol-5D-5L<sup>(6)</sup> incluye también una escala visual analógica,<sup>(8)</sup> que permite evaluar la percepción subjetiva del estado de salud general en una escala de 0 (el peor estado imaginable) a 100 (el mejor estado imaginable). La aplicación del instrumento se realizó mediante entrevistas individuales en un ambiente controlado, lo que garantizó la recolección confiable de la información. Para una mejor comprensión de la estructura del cuestionario, se hace referencia al documento oficial del EuroQol Group,<sup>(6)</sup> donde se describen tanto las cinco dimensiones como la escala visual analógica incorporada.<sup>(8)</sup> Los datos obtenidos fueron procesados en el *software* SPSS,<sup>(9)</sup> mediante la aplicación de estadística descriptiva. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas, y medidas de tendencia central (media) para la escala visual analógica. Los resultados permitieron describir la distribución de las dimensiones de calidad de vida en la población estudiada, así como la percepción subjetiva del estado de salud. No se realizaron pruebas estadísticas de asociación ni correlación, dado el diseño descriptivo del estudio.

Desde el punto de vista ético, el estudio se llevó a cabo basado en el respeto de los principios establecidos en la *Declaración de Helsinki*,<sup>(10)</sup> lo que garantizó la confidencialidad y anonimato de los datos

recopilados. Se obtuvo el consentimiento informado de cada participante, a fin de propiciar su derecho a la privacidad y a la autonomía en la toma de decisiones respecto a su participación en la investigación.

## RESULTADOS

En términos generales, predominan pacientes masculinos, adultos jóvenes en edades comprendidas entre los 31 y 50 años, solteros y desempleados, con educación primaria y residentes de áreas rurales. La comorbilidad que prevaleció fue la hipertensión arterial, seguida en menor frecuencia por la cardiopatía y la diabetes mellitus. El tiempo bajo tratamiento con diálisis peritoneal mostró predominancia en el rango comprendido entre seis meses y tres años. (Tabla 1).

**Tabla 1-** Características sociodemográficas y clínicas de los pacientes estudiados

| Variables                           | Número | %     |
|-------------------------------------|--------|-------|
| Sexo masculino                      | 16     | 61,50 |
| Edad 31-50 años                     | 12     | 46,20 |
| Estado civil soltero                | 18     | 69,20 |
| Nivel académico: primaria           | 15     | 57,70 |
| Desempleados                        | 21     | 80,80 |
| Área de residencia rural            | 23     | 88,50 |
| Hipertensión arterial               | 17     | 65,4  |
| Cardiopatía                         | 5      | 19,2  |
| Diabetes mellitus                   | 4      | 15,4  |
| Tiempo en diálisis (6 meses–3 años) | 16     | 61,5  |

N=26

Al analizar la percepción sobre la calidad de vida según el cuestionario EuroQol-5D-5L, se identificó que, en todas las categorías, la mayoría de los pacientes identificó problemas moderados. En las categorías depresión/ansiedad (26,90%); movilidad (23,10%) y dolor/malestar (23,10%) se presentaron problemas graves en menor proporción (Tabla 2).

**Tabla 2** - Resultados del cuestionario EuroQol-5D-5L en pacientes con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal

| Dimensiones del EQ-5D-5L | Sin problemas |       | Problemas moderados |       | Problemas grave |       |
|--------------------------|---------------|-------|---------------------|-------|-----------------|-------|
|                          | Número        | %     | Número              | %     | Número          | %     |
| Movilidad                | 6             | 23,10 | 14                  | 53,80 | 6               | 23,10 |
| Cuidado personal         | 6             | 23,10 | 16                  | 61,50 | 4               | 15,40 |
| Actividades cotidianas   | 4             | 15,40 | 17                  | 65,40 | 5               | 19,20 |
| Dolor/Malestar           | 2             | 7,70  | 18                  | 69,20 | 6               | 23,10 |
| Ansiedad/Depresión       | 4             | 15,40 | 15                  | 57,70 | 7               | 26,90 |

N=26

La escala visual analógica reveló una percepción general moderadamente afectada del estado de salud (promedio 605 puntos, DE  $\pm 14,3$ ). Al analizar el sexo y el nivel educativo, destacó claramente que los hombres con menor educación (nivel primario) reconocieron su estado de salud peor que los otros grupos evaluados. Por el contrario, mujeres con educación secundaria o superior, presentaron la percepción más favorable de su salud (Tabla 3).

**Tabla 3** - Percepción del estado de salud según escala visual analógica por sexo y nivel educativo

| Grupo                                       | Media $\pm$ DE      |
|---------------------------------------------|---------------------|
| Hombres con educación primaria              | 54,2 ( $\pm 12,8$ ) |
| Mujeres con educación primaria              | 61,3 ( $\pm 13,5$ ) |
| Hombres con educación secundaria o superior | 67,1 ( $\pm 11,9$ ) |
| Mujeres con educación secundaria o superior | 69,5 ( $\pm 10,7$ ) |

N=26

## DISCUSIÓN

El análisis de los resultados permitió constatar que las dimensiones más afectadas de la calidad de vida en pacientes bajo tratamiento con diálisis peritoneal están relacionadas con el dolor, el malestar general, las limitaciones en actividades cotidianas y el impacto emocional. Este hallazgo coincide con estudios previos realizados en países latinoamericanos, como México y Chile, donde se reportan afectaciones similares en estas dimensiones clave.<sup>(1,5)</sup>

Los resultados del presente estudio revelan la necesidad de abordar integralmente las consecuencias físicas, psicosociales y funcionales que afectan a los pacientes con enfermedad renal crónica, tal como lo han propuesto otros autores en Latinoamérica.<sup>(11)</sup> La diálisis peritoneal, si bien mejora algunos



aspectos de la autonomía del paciente, no está exenta de complicaciones emocionales y físicas que deterioran la percepción del estado de salud, como lo evidencian las puntuaciones medias en la escala visual analógica.<sup>(3,11)</sup>

Varios estudios han resaltado que el nivel educativo y el contexto social inciden de forma significativa en la capacidad del paciente para enfrentar su condición crónica.<sup>(4)</sup> La presente investigación respalda esa tendencia al mostrar que los hombres con nivel primario, son quienes peor perciben su salud. Esto coincide con lo documentado por Szende y cols., quienes señalan que las habilidades cognitivas y el acceso a la información son factores determinantes en la autopercepción del estado de salud.<sup>(12)</sup>

Entre las características clínicas halladas en los pacientes estudiados, se encuentran comorbilidades como hipertensión arterial, cardiopatía y diabetes mellitus.<sup>(13)</sup>

Por otra parte, es importante resaltar que el soporte familiar, el acompañamiento del equipo de salud, y el acceso a servicios continuos de nefrología y salud mental, inciden directamente en el bienestar emocional del paciente.<sup>(4)</sup> En el contexto nicaragüense, donde las condiciones socioeconómicas pueden ser más limitadas, es necesario fortalecer las redes de apoyo institucional y comunitario.

Estudios como el de Alshehri y cols., también han demostrado que los pacientes en diálisis peritoneal presentan una mejor calidad de vida en comparación con aquellos en hemodiálisis, particularmente en aspectos relacionados con movilidad, independencia funcional y menor carga de síntomas.<sup>(14)</sup> Además, la evidencia señala que una atención centrada en el paciente, con intervenciones personalizadas, puede mejorar tanto la adherencia terapéutica, como los resultados percibidos en salud.<sup>(15)</sup>

Los resultados resaltan la necesidad de adoptar un enfoque de atención integral, que complemente el tratamiento médico con estrategias de apoyo psicológico, orientación educativa y acompañamiento social, especialmente dirigido a pacientes con condiciones de vulnerabilidad, con el objetivo de mejorar su adaptación al tratamiento y su calidad de vida.

Finalmente, aunque este estudio tiene limitaciones como el tamaño reducido de la muestra y su carácter unicéntrico, ofrece una perspectiva valiosa desde el ámbito hospitalario público de Nicaragua.

## CONCLUSIONES



La calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a diálisis peritoneal se encuentra deteriorada, especialmente en las dimensiones de dolor/malestar, actividades cotidianas y ansiedad/depresión, según lo evidenciado por el cuestionario EuroQol-5D-5L. Esta afectación refleja no solo la carga física del tratamiento, sino también su impacto emocional y funcional en el día a día de los pacientes.

Factores sociodemográficos como el bajo nivel educativo, el desempleo y la residencia en zonas rurales, se relacionan directamente con una peor percepción del estado de salud; los hombres con escolaridad primaria reportaron los niveles más bajos en la escala visual analógica. A esto se suman comorbilidades frecuentes como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, que agravan dicha percepción. Los hallazgos justifican el diseño e implementación de políticas orientadas a la atención integral de estos pacientes, que consideren no solo los aspectos clínicos sino también las condiciones sociales, educativas y emocionales que influyen en su calidad de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas LB, D'Ardaillon FP, Agüero SD, González CT, Spalloni VA. Evaluación de la calidad de vida de pacientes chilenos en diálisis peritoneal mediante el cuestionario KDQOL-36. Rev Med Chil [Internet]. Dic 2021 [citado 12 Abr 2025];149(12):1744–50. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v149n12/0717-6163-rmc-149-12-1744.pdf>
2. Saborío-Chávez FJ, Salgado-Aguirre MJ, Salinas-Mendoza SJ. Calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de sustitución renal en el servicio de nefrología del HEODRA en el período 2022-2023 [Internet]. León: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua; 2024 [citado 12 Abr 2025]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9817/1/253631.pdf>
3. Sánchez-Cabezas AM, Morillo-Gallego N, Merino-Martínez RM, Crespo-Montero R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis: revisión sistemática. Enferm Nefrol [Internet]. 2019 [citado 12 Abr 2025];22(3):239–55. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n3/2255-3517-enefro-22-03-239.pdf>

4. Rodríguez-Delgado L, Olivares-Collado E, Pérez-Reyes M, Crespo-Montero R. Calidad de vida y técnica de diálisis: comparación entre la diálisis peritoneal y la hemodiálisis. Una revisión sistemática. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023 [citado 12 Abr 2025];26(4):304–14. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v26n4/2255-3517-enefro-26-04-02.pdf>
5. Sandoval-Jurado L, Ceballos-Martínez ZI, Navarrete-Novelo C, González-Hernández F, Hernández-Colín V. Calidad de vida en pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2007 [citado 12 abr 2025];45(2):105–9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2007/im072b.pdf>
6. EQ-5D-5L [Internet]. Rotterdam: EuroQol Research Foundation; 2025 [citado 13 May 2025]. Disponible en: <https://euroqol.org/information-and-support/euroqol-instruments/eq-5d-5l/>
7. Zhou T, Guan H, Wang L, Zhang Y, Rui M, Ma A. Health-related quality of life in patients with different diseases measured with the EQ-5D-5L: a systematic review. *Front Public Health* [Internet]. 2021 [citado 13 Abr 2025];9:[aprox. 23 p.]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8275935/pdf/fpubh-09-675523.pdf>
8. Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Escala visual dolor [Internet]. S/A [aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://www.secot.es/media/docs/escalas/Escala%20Visual%20dolor.pdf>
9. Armonk NY. SPSS Statistics [Internet]. Version 27. IBM Corp.; 2020. Disponible en: <https://www.ibm.com/support/pages/how-cite-ibm-spss-statistics-or-earlier-versions-spss>
10. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Ratificada en la 75th WMA General Assembly, Helsinki, Finland, october 2024 [Internet]. Helsinki: 18ª Asamblea Mundial; 1964 [citado 5 Abr 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>
11. Aránega-Gavilán S, Guillén-Gómez I, Blanco-García M, Crespo-Montero R. Aspectos psicosociales del paciente en diálisis: una revisión bibliográfica. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2022 [citado 13 Abr 2025];25(3):189–96. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v25n3/2255-3517-enefro-25-03-216.pdf>
12. Szende A, Janssen B, Cabases J, eds. Self-Reported Population Health: An International Perspective based on EQ-5D [Internet]. Dordrecht: Springer Open; 2014 [citado 12 Abr 2025]. [aprox. 210 p.]. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-94-007-7596-1.pdf>

13. KDIGO 2020 Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in Chronic Kidney Disease. Kidney Int [Internet]. 2020 [citado 12 Abr 2025];98(4S):S1–S115. Disponible en: <https://www.kidney-international.org/action/showPdf?pii=S0085-2538%2820%2930718-3>
14. Alshehri M, Alshehri A, Alfageeh A, Asiri K, Alshehri A, Alqahtani F, et al. Who has a better kidney-related quality of life: peritoneal dialysis or hemodialysis patients? A cross-sectional study from Saudi Arabia. BMC Nephrol [Internet]. 2023 [citado 12 Abr 2025];24(1):216. Disponible en: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10360311/pdf/12882\\_2023\\_Article\\_3270.pdf](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10360311/pdf/12882_2023_Article_3270.pdf)
15. Arias-Rosero MD, López-Pérez GP. Adherencia terapéutica y apoyo familiar del paciente con enfermedad renal crónica. Sapienza: Internat J Interdisc Stud [Internet]. 2022 [citado 12 Abr 2025];3(7):e528. Disponible en: <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/528/366>

### **Conflictos de intereses**

La autora declara que no existen conflictos de intereses.

### **Contribución de autoría**

Luisa de los Ángeles Mendieta-Espinoza: conceptualización, curación de datos, investigación, metodología, recursos, validación y redacción del borrador original.

### **Financiación**

Autofinanciado.