

# CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS: ESTUDIO MULTICÉNTRICO EN LA PROVINCIA DE ALICANTE – 1º TRIMESTRE. 1996.

*AUTORES:*

*Carmelo Iborra  
Fco. Daniel Corbí  
Mercedes Cases  
Heike Birkholz  
Mercedes Roca  
M<sup>a</sup> José Gamuz  
M<sup>a</sup> Teresa Soriano  
Aurora Montiel  
Juan M. Ferrando  
Miguel Perdiguero*

*Clínica Vistahermosa. Alicante. 1996.*

*PALABRAS CLAVE:*

*CALIDAD DE VIDA  
HEMODIÁLISIS  
ENFERMERÍA*

Calidad de vida (C.V.) es un término muy utilizado en la mayoría de las áreas de la ciencia así como en prensa general y en la prensa médica. El desarrollo en todos los campos de la ciencia, en el área de la salud, y especialmente en determinados servicios como el nuestro, requiere evaluar el impacto que produce sobre los usuarios, ya que en muchos casos los enfermos van a estar sometidos a tratamientos durante gran parte de su vida.

En los múltiples trabajos publicados sobre C.V., observamos lo difícil que resulta su medición<sup>1</sup> y la complejidad que supone utilizar dicho término<sup>2,3</sup>.

El objetivo de nuestro estudio es presentar un perfil de calidad de vida en los pacientes hemodializados en varios Centros Hospitalarios de la Provincia de Alicante.

Hemos medido C.V. en función de los indicadores siguientes:

- Funcionalidad Física.
- Funcionalidad Social (ESCALA Mc-MASTER HEALTH)<sup>4,5</sup>
- Funcionalidad Emocional.
- Ansiedad y Depresión (ESCALA HAD)<sup>6</sup>

(Consideradas como Estado, no como patologías psiquiátricas)

- Escala de Adaptación del paciente al programa de Hemodiálisis<sup>11,12</sup>.

Hemos considerado la adaptación del paciente al programa de hemodiálisis en función del mayor o menor grado de malestar que le producen las interurrencias relacionadas con el tratamiento. Este es un aspecto importante relacionado con C.V.

Por último, queremos resaltar la realización de un estudio piloto<sup>11</sup> hace un año en el que estudiábamos comparativamente C.V. en pacientes con más de dos años y pacientes con menos de dos años en programa de hemodiálisis, el cual nos ha servido de Guía en la realización de este estudio.

## MATERIAL Y MÉTODOS

### Ámbito muestral:

El estudio se ha realizado en las unidades de hemodiálisis de los siguientes Centros Sanitarios: Clínica Vistahermosa, Sanatorio Perpetuo Socorro, Hospital General de Alicante, Hospital de Elche, Hospital de Villajoyosa y Hospital de Elda. Se han elegido estos Centros por criterios de accesibilidad y de buena predisposición hacia el estudio por parte de los profesionales de Enfermería.

Los requisitos para la elección de los pacientes han sido los siguientes:

- a) Edad superior a 18 años.
- b) Estar como mínimo 6 meses en programa.
- c) Estar consciente y orientado.
- d) No tener problemas de lectura o comprensión.
- e) Pacientes exentos de patologías psiquiátricas.
- f) Pacientes exentos de accesos vasculares temporales.
- g) Pacientes exentos de patologías intercurrentes en los dos últimos meses.

### Sujetos:

Intervienen en el estudio 100 pacientes escogidos al azar, utilizando un muestreo estratificado.

### Instrumento:

Se elabora un cuestionario a partir de la Escala de medida de Calidad de Vida “McMaster Health” de Chambers, L.P.W., Mwdonald, L.A. et al (1982) y de la adaptación sobre la misma realizada por Jesús Rodríguez Marín y Esteban Vallejo Muñoz (1992)<sup>4,5</sup>.

A esta Escala se le añade el Test de Ansiedad y Depresión de Ziguios, A. S. y Snaith, R.P. “The Hospital Anxiety and Depression Scale”, en la adaptación sobre la misma realizada por Jesús Rodríguez Marín y Esteban Vallejo Muñoz (1990)<sup>6</sup>.

Por último se añade una Escala de Adaptación al Programa de Hemodiálisis realizada por Corbí D., Iborra C., y otros (1994)<sup>11,12</sup>.

El cuestionario final consta de 90 ítems, de los cuales, 33 tienen únicamente respuesta doble, mientras que en el resto pueden haber incluso 5 opciones; Sólo uno tiene una única respuesta (edad) Además los profesionales de Enfermería rellenaban una hoja (anexo 1), que no se entregaba al paciente, en la que se escribían: Patología Renal, Adociadas, Tto. Con Epo. Trasplantes previos, Problemas de acceso vascular y tipo de Diálisis.

### Fiabilidad del instrumento

Distintas versiones del instrumento utilizado han mostrado en otros estudios un alto grado de fiabilidad, por ejemplo, el de Ware1 que obtuvo una fiabilidad de 0,90.

En el estudio piloto realizado el año pasado cuyo título era “Estudio de Calidad de Vida en pacientes hemodializados en función del tiempo de Tratamiento Dialítico”<sup>11</sup> obtuvimos un Alfa de Cronbach de 0,88 para toda la Escala y un Alfa de 0,74 para la subescala de Adaptación al Tratamiento dialítico (ahora llamada Escala de Adaptación al Programa de Hemodiálisis)<sup>7,8,9,19</sup>.

En el presente estudio se ha obtenido un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,87 para toda la escala, y un alfa de 0,76 para la escala de Adaptación al Programa de Hemodiálisis.

## Procedimiento

Debido al carácter multicéntrico del estudio, nos vimos obligados a unificar los criterios en el pase del cuestionario mediante diversas reuniones para no cometer sesgos en caso de que los pacientes nos hicieran alguna pregunta respecto al test.

La elección de todos y cada uno de los pacientes fue al azar mediante los números de historia, o de código, o de otros parámetros en función de cómo los tenían organizados cada unidad.

Se presentaba el cuestionario a los pacientes diciéndoles que estábamos realizando un estudio de Calidad de Vida en la provincia de Alicante.

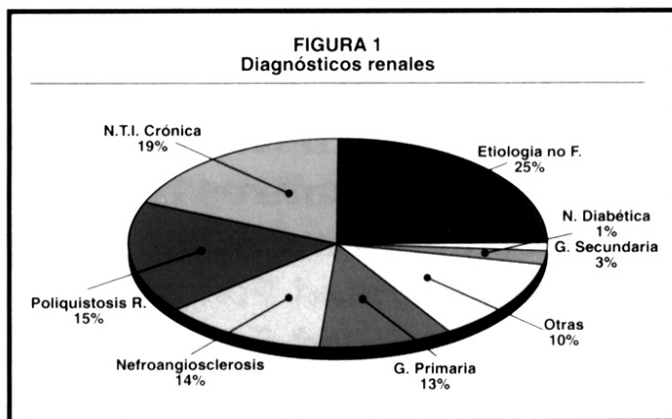
Antes de entregar el cuestionario, se rellenaba la hoja anexa que hemos descrito en el apartado anterior.

La forma de cumplimentar el cuestionario fue explicada a cada paciente, se le daba una hora al inicio de la diálisis para su contestación y en muy pocos casos fue necesario realizar una entrevista personal ni otro pase alternativo a la propia cumplimentación del cuestionario por parte del paciente.

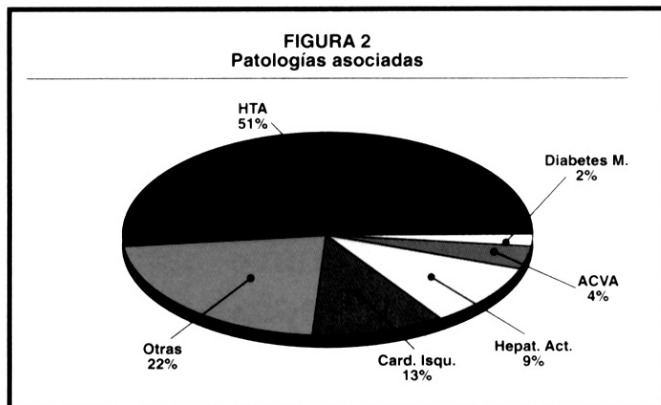
## RESULTADOS

### Descripción de la muestra:

- La media de edad de todos ellos es de 52,6 años (DT=15,6; Rango 20-77)
- Por sexos, 64 son hombres y 36 mujeres.
- La media de tiempo en programa es de 55,1 meses (DT=46,1; Rango 6-228)
- La distribución muestral de diagnósticos renales es la siguiente:
- 25% Etiología no filiada, 19% Nefritis túbulointersticial crónica, 15% Poliquistosis renal, 14% Nefroangiosclerosis, 13% Glomerulonefritis primaria, 10% Otras, 3% Glomerulonefritis secundaria y 1% Nefropatía diabética (Fig. 1)



- La distribución muestral por porcentajes de las patologías asociadas es la siguiente:
- 51,2% HTA, 21,6% Otras, 12,8% Cardipatía isquémica, 8,8% Hepatopatía activa, 4% ACVA y el 1,6% Diabetes Mellitus (Fig. 2)



- 
- 76 de los pacientes reciben tratamiento con Epo. Y 24 no.
- 14 pacientes han sido trasplantados previamente y 86 no.
- El 90% de los pacientes no presentan problemas de acceso vascular y en el 10% restante ha sido necesario realizar otros accesos vasculares.
- El 92% de los pacientes se dializa con Bicarbonato y el 8% con Acetato.

#### Análisis de resultados

Para el análisis de los resultados hemos utilizado el paquete estadístico SPSS, calculando los coeficientes de correlación de Pearson entre las distintas variables, así como, también calculamos las rectas de regresión (Cuadro 1)

<b>CUADRO 1</b> <b>(Coeficientes de correlación)</b>						
	<b>F. EMO</b>	<b>, F. FIS</b>	<b>FSOC</b>	<b>ANSI</b>	<b>DEP</b>	<b>TTO</b>
<b>EDAD</b>	0.25 p = 0.013	0.43 p = 0.001	0.18 p = 0.074	0.09 p = 0.358	0.22 p = 0.03	-0.05 p = 0.586
<b>TIEMPO EN PROGRAMA</b>	0.03 p = 0.774	0.02 p = 0.845	-0.13 p = 0.201	0.07 p = 0.452	0.002 p = 0.98	0.11 p = 0.292

A la luz de los resultados podemos observar que existe una cierta correlación entre los indicadores de Calidad de Vida y la Edad. De estos indicadores, el que mayor correlación tiene es EDAD con F. FÍSICA ( $p < 0.001$ )

Los indicadores P. EMOCIONAL, F. SOCIAL Y DEPRESIÓN tienen baja correlación con la EDAD ( $p < 0.01$ ) y entre los indicadores ANSIEDAD y ADAPTACIÓN AL TTO. No existe ninguna correlación con la EDAD.

En cuanto a la correlación entre los indicadores y el Tiempo en Programa se ve claramente que no hay ninguna relación entre ellos, es decir, el deterioro que se produce en los pacientes con el paso del tiempo no se puede atribuir, estadísticamente hablando, al tiempo que llevan en el programa en Hemodiálisis, mientras que sí podemos atribuir gran parte del mismo a la variable edad.

En cuanto al tiempo en programa de HD. Tenemos que resaltar que se han observado muchas diferencias de un centro a otro, dependiendo básicamente de la fecha de entrada en funcionamiento de cada centro.

## DISCUSIÓN

Al inicio del estudio, pensábamos que la calidad de vida medida con los indicadores utilizados, presentaría una relación más estrecha con el tiempo en programa de diálisis, en el sentido que se daría un mayor deterioro a mayor tiempo en programa, tras analizar los resultados, se aprecia que no hay deterioro en función del tiempo en programa, el deterioro de la C.V. es debido básicamente a la edad del paciente.

Consideramos que la medición de la C.V. es muy compleja, como hemos visto en la introducción, y está influida por multitud de factores generales (Distancia al Centro, Actitudes del personal Médico y de Enfermería, etc.) e individuales (Entorno familiar, Personalidad, etc.) y estos factores, pensamos que tienen una gran influencia en la C.V. de cada paciente, pero son muy difíciles de medir, de cuantificar y por tanto de conocer la influencia sobre los resultados.

## CONCLUSIONES

Como conclusión de este trabajo queremos destacar que el paciente en programa de HD, una vez ha adquirido un nivel de estabilidad, que consideramos que es de unos 6 meses, no se deteriora por el simple hecho de dializarse, más bien parece ser que es debido a la variable Edad y a las Patologías asociadas.

Pensamos que sería interesante realizar otros estudios de carácter multicéntrico, para comprobar la replicabilidad de los resultados.

También sería conveniente repetir el estudio utilizando otros instrumentos de medida así como, otros indicadores de Calidad de Vida.

## BIBLIOGRAFÍA

1. F. Van Dam: "Calidad de vida: Aspectos metodológicos. Quality of Life: Methodological Aspects. *Voletien of Cancer* 73, nº 5 607-613. 1983".
2. Neil K. Aaronson: "Aspectos cuantitativos en la evaluación de Calidad de Vida relacionada con la salud. Quality of Life: What is it? How should it be meassure? *Oncology* Vol. 2, nº 5, 11-16, 1988.
3. N.K. Aaronson and F. Calais Da Silva: "Evaluación de la Calidad de Vida en la investigación del cáncer. *Oncology* Vol. 2, 1988".
4. Chambers, L.P.W.; Mwdanald, L.A.; Tugwell, P.; Buchanan, W.W.; Kraag, G.G. "The McMaster Health index Questionnaire as a Meassure of Quality of life for patients with Rheumatoid disease. *Journal or Rheumatology*, 9, 780-784, 1982".
5. Jesús Rodríguez Marín; Esteban Vallejo Muñoz: "Versión española del McMaster Health. Universidad de Alicante. Facultad de Medicina. Departamento de Psicología de la Salud. 1992".
6. Ziguions, A.S. and Sanith R.p.: "The Hospital anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatricy Scan.*, 67: 361-370, 1983".
7. A. Peris Pascual, V. Rué Ros y Otros. "Escala Visual Analógica: autoevaluación global de la calidad de vida en enfermos crónicos. *Enfermería Clínica*, Vol 2, nº 4, 1992.
8. Ramón J.M.; Micalo T. Y Otros: Hábitos alimentarios de dos poblaciones de la provincia de Barcelona: Diseño y Validación de un cuestionario semicuantitativo de frecuencia de consumo de alimentos. *Medicina Clínica*, Jun. 4; 103 (1): 1-4. 1994".
9. Latour Pérez J., Gutiérrez Vicen T., y Otros: "Construcción y validación de un índice de ajuste psicosocial en cuidados intensivos sin entrevista del paciente. *Medicina Clínica*, Mar. 5; 102 (8): 290-3, 1994".

10. Velasco J.A., del Barrio V. Y Otros: "Validación de un nuevo cuestionario para evaluar la calidad de vida en pacientes postinfarto. Revista Española de cardiología, Sep. 46 (9), 1993".
11. Corbí D., Iborra C. y Otros: "Calidad de Vida en Pacientes Hemodializados en función del tiempo de tratamiento dialítico. Comunicaciones Libres a las V Jornadas de Enfermería Nefrológica. Elche, 1994".
12. Iborra C., Corbí D., y Otros: "Grado de Adaptación al Programa de Hemodiálisis. Comparación de dos Escalas de Medida. Comunicaciones Libres a las VI Jornadas de Enfermería Nefrológica. Elda, 1995".