



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid



UVa

Curso 2021-2022

Trabajo de Fin de Grado

**DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA
EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS:
DISEÑO DE UN PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN**

Autor/a: ANDREA SUÑÉN HERVALEJO

Tutor/a: MARIA JOSÉ DE DIOS DUARTE

RESUMEN

Los enfermos renales, y sobre todo aquellos con tratamiento de hemodiálisis, son pacientes atendidos en la mayor parte de los casos únicamente desde la perspectiva física dejando atrás el enfoque integral tanto en su tratamiento como en el cuidado. Estos pacientes debido a la carga que supone una enfermedad crónica de larga evolución en la mayor parte de los casos desarrollan niveles altos de ansiedad que derivan en afectar su parcela mental conduciendo en muchos casos al desarrollo de depresión y repercutiendo en la calidad de vida que perciben. Tienen pocas facilidades en su día a día y realmente muchos no sienten tener vida más allá del tratamiento. A través de la investigación que se propone se pretende medir los niveles de ansiedad, depresión y calidad de vida percibida en estos enfermos con la intención final de proponer intervenciones destinadas a mejorar su tratamiento desde una perspectiva humanista e integral.

Palabras Clave: Hemodiálisis, ansiedad, depresión, percepción calidad vida

ABSTRACT

Renal patients, and especially those undergoing haemodialysis treatment, are patients who in most cases are treated only from a physical perspective, leaving apart a holistic approach to both treatment and care. These patients, due to the burden of a long-term chronic disease, in most cases develop high levels of anxiety that affect their mental health, often leading to the development of depression and affecting their perceived quality of life. They have few facilities in their daily lives and many do not really feel that they have a life beyond the treatment. The proposed research aims to measure the levels of anxiety, depression and perceived quality of life in these patients with the ultimate intention of proposing interventions aimed at improving their treatment from a humanistic and integral perspective.

Key Words: hemodialysis, anxiety, depression, quality of life perception

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	4
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN (PICOT)	5
HIPOTESIS	5
OBJETIVOS	5
MATERIAL Y MÉTODOS	6
Diseño	6
Población diana	6
Instrumentos para la recogida de datos	6
Criterios de inclusión y de exclusión	7
Duración y procedimiento	7
Cronograma (tiempo y quien hace las actividades)	8
Variables	9
Análisis estadístico	10
Consideraciones ético-legales	10
RESULTADOS/DISCUSIÓN	11
CONCLUSIONES	11
APLICACIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA	11
LIMITACIONES DEL ESTUDIO	12
FUTURAS LINEAS DE INVESTIGACIÓN	12
BIBLIOGRAFÍA	13
ANEXOS	15
ANEXO I. HOJA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE	15
ANEXO II. CONSENTIMIENTO INFORMADO	17

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cronograma del mes 1 al mes 6	9
Tabla 2. Cronograma del mes 7 al mes 18	9
Tabla 3. Cronograma del mes 1 al mes 6 (segundo año)	10

Abreviaturas: No procede, ya que en este trabajo no se hace uso de abreviaturas

INTRODUCCIÓN

Conocemos como hemodiálisis el tratamiento que reciben aquellos pacientes que sufren un Fallo Renal Agudo o que padecen Enfermedad Renal Crónica en un grado avanzado (grado 5). Este tratamiento se realiza en el hospital o en un centro especializado de hemodiálisis según la pauta médica ya que, dependiendo del paciente se debe realizar un trato individualizado o especializado. Dicho tratamiento suele precisar de muchas horas semanales, cuestión que resulta una perturbación para la vida del paciente que debe someterse a él. ^[1]

Los objetivos del tratamiento de hemodiálisis son eliminar agua y toxinas de la sangre, función que deben cumplir los riñones, pero que en este caso al existir un fallo en éstos se debe suplir. Además, ayuda a establecer el equilibrio de los minerales que hay en la sangre (potasio, sodio y calcio). Aún así, se debe tener en cuenta que la hemodiálisis no puede reemplazar totalmente la función del riñón, de manera que es necesario combinarla con una dieta adecuada, restricciones hídricas y, en ocasiones, ciertos medicamentos. ^[2]

Dejando a un lado los síntomas físicos de la Enfermedad Renal Crónica que pueden ser paliados en parte con la hemodiálisis existen muchos factores psicológicos y sociales que afectan a estas personas gravemente porque una vez que comienzan con este tratamiento, su vida cambia por completo teniendo que adaptarse a convivir con una patología que requiere de gran parte del tiempo destinado a su tratamiento, además del impacto emocional que ello conlleva dado que estos pacientes deben adaptarse en todos los aspectos a una nueva forma de vida. ^[3]

Se desarrolla así la necesidad de ajustarse a esta enfermedad desarrollando por otro lado en muchas ocasiones depresión, ansiedad y la pérdida de calidad de vida en el paciente.

Depresión

Según el DSM V, la depresión es un trastorno frecuente que implica un estado de ánimo deprimido y/o la pérdida casi completa de interés o placer en actividades que antes se disfrutaban. ^[8] Los trastornos depresivos comprenden

un grupo amplio y heterogéneo de diferentes cuadros clínicos. ^[4] Este es un grave problema de salud pública que requiere de una mayor y mejor atención de la que se proporciona actualmente. ^[5] La depresión es una enfermedad recurrente, a menudo crónica, y que conlleva tratamiento a largo plazo. ^[6] Ésta tiene una alta prevalencia alrededor del mundo. Respecto a su etiología, es bastante compleja ya que influyen factores tanto biológicos como psicológicos y genéticos. ^[7] En España, en 2020 casi 1 millón de personas presentaba cuadros depresivos graves, y más de un millón moderados. También cabe destacar que la incidencia fue la mitad en hombres que en mujeres. Respecto a las comunidades autónomas, se observó que Castilla y León tuvo la incidencia más alta, y Ceuta y Melilla la más baja. Otros datos importantes fueron que pese a todo, había menos casos que en 2014, y que el principal riesgo para sufrir un cuadro depresivo fue la incapacidad para trabajar. ^[9]

La aparición de depresión se da en algunos casos como consecuencia de sufrir enfermedad renal, tal y como demuestra el estudio de Ramírez Ruiz, Soto Pica, García Gutiérrez y Barrios Rodríguez (2012), donde se demostró que un 29,3% de los pacientes estudiados sufrían depresión leve, el 12% moderada y el 2,7% severa. En dicho estudio también se menciona el dato de que en general, estas situaciones pasan desapercibidas para el personal sanitario que les atiende. ^[15]

Ansiedad

La ansiedad es una respuesta emocional y sistema de alerta del organismo ^[12] que presenta una persona ante situaciones que identifica y percibe como peligrosas, aunque objetivamente no se pueden valorar como amenazantes, y reacciona a ellas de forma no adaptativa, de modo que la ansiedad resulta nociva para la persona que la sufre. ^[10] Se considera patológica cuando ésta se presenta prolongadamente, de forma intensa, frecuente y frente a estímulos poco importantes de manera que impide a la persona desarrollar su vida normalmente. ^[11]

Una de cada diez personas ha sido diagnosticada de ansiedad en el mundo. El 6,7 % de la población total de España sufre ansiedad, el 9,2% de las mujeres y de hombres el 4%, observándose más del doble en mujeres ^[9]

En el estudio de Ramírez Ruiz, Soto Pica, García Gutiérrez y Barrios Rodríguez (2012), se encuentra que respecto a la ansiedad el 33,3% sufre de leve ansiedad

y el 13,3% de ansiedad moderada. [15]

Percepción de calidad de vida

Según la OMS, la percepción de calidad de vida es la “Percepción del individuo sobre su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistema de valores en el que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares e intereses.”

[13]

Con el paso del tiempo el concepto de calidad de vida ha comenzado a mencionarse más en el campo de la salud y usarse como medida de bienestar.

[14]

Atendiendo a las conclusiones del estudio de Rebollo-Rubioa, Morales-Asenciob, Pons-Raventosc y Mansilla-Franciscoa. (2014, julio). se puede afirmar que hay una notable falta de estudios que aborden la percepción de la calidad de vida por parte de los pacientes renales con enfermedad avanzada, sobre todo haciendo referencia a la etapa de prediálisis, para poder comparar con la etapa en la que reciben el tratamiento renal sustitutivo. [16]

Los profesionales que trabajan con este tipo de pacientes haciendo uso de la escucha exponen que estos pacientes expresan que se sienten solos y poco comprendidos cuando se les diagnostica esta enfermedad y que se ven obligados a hacer uso del tratamiento de hemodiálisis para poder sobrevivir comentando que así sobreviven, pero no viven.

También manifiestan el cambio de vida que supone el tratamiento con hemodiálisis y cómo deben adaptarse en poco tiempo a sobrellevarlo. Además, explican que ello conlleva un gran esfuerzo psicológico dado que deben cambiar el enfoque de su enfermedad totalmente y asumir que gran parte de su vida tendrá que ser dedicada a la realización del tratamiento, adaptando todas las actividades de su vida diaria a ello.

Ante lo expuesto, es necesario considerar qué afectación existe en los pacientes que precisan tratamiento de hemodiálisis relacionándolo con la aparición de depresión, ansiedad y pérdida de percepción en la calidad de vida.

JUSTIFICACIÓN

Ante la vista de los estudios encontrados que muestran la aparición de depresión, ansiedad y pérdida en la percepción de la calidad de vida por parte de los pacientes que sufren enfermedad renal, se pone de manifiesto que en el caso de las enfermedades crónicas que requieren de tratamientos de larga duración para su estabilidad y permitir continuidad en la vida del paciente es necesario realizar estudios que permitan abordar no sólo el aspecto físico y biológico de la patología sino también el bienestar psicológico y emocional del paciente.

Este proyecto de investigación se realiza con la intención de explorar y conocer en qué manera afecta el padecimiento de Enfermedad Renal Crónica que requiere de tratamiento con hemodiálisis a las personas que la sufren buscando mejorar la situación psicológica y emocional en estos pacientes.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN (PICOT)

- P: Paciente con enfermedad renal que precisa tratamiento de hemodiálisis.
- I: Medición de la depresión, ansiedad y percepción de calidad de vida.
- C: No procede.
- O: Conocer el nivel de depresión, ansiedad y percepción de calidad de vida.
- T: La recogida de encuestas cumplimentadas por los pacientes durará aproximadamente 1 año y medio. El análisis e interpretación de los resultados obtenidos durará aproximadamente 6 meses.

HIPOTESIS

Los pacientes que padecen Enfermedad Renal Crónica y tienen un tratamiento de hemodiálisis presentan niveles altos de depresión y ansiedad, y perciben niveles bajos de calidad de vida.

OBJETIVOS

- **General:** Evaluar la depresión, ansiedad y percepción de calidad de vida en pacientes que presentan insuficiencia renal y reciben tratamiento de hemodiálisis.
- **Específicos:**
 - Medir la ansiedad en los pacientes con hemodiálisis.
 - Medir la depresión en los pacientes con hemodiálisis.
 - Medir la percepción de la calidad de vida en los pacientes tratados con hemodiálisis.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño

Se trata de un estudio observacional, de corte transversal y cuasiexperimental.

Población diana

Personas con Insuficiencia Renal Crónica pertenecientes a las Unidades de Hemodiálisis del Hospital Clínico Universitario de Valladolid y el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid.

Instrumentos para la recogida de datos

Los instrumentos de medida que se utilizarán para realizar esta investigación se describen a continuación:

Consentimiento informado para el paciente.

Cuestionario sociodemográfico que recogerá la edad, el estado civil, nivel de estudios y sexo.

Para recoger la presencia y el nivel de depresión se utilizará el Inventario de Depresión de Beck (Anexo 3). Éste permite diferenciar un bajo estado de ánimo de un trastorno depresivo. Consta de 21 preguntas con 4 opciones de respuesta que van desde 0 (nada identificado) a 3 (totalmente identificado).

Las puntuaciones obtenidas pueden ir desde 0 hasta 63 puntos. Se establecen 4 grupos para su interpretación, de 9-13 mínima depresión, 14-19 depresión leve, 20-28 depresión moderada y 29-63 depresión grave.

Para recoger los síntomas somáticos de ansiedad se usará el Cuestionario de Ansiedad de Beck (Anexo 3). En él, se pide al sujeto que responda en qué medida se ha visto afectado por 21 síntomas diferentes durante la semana anterior. La medida se desarrolla en una puntuación de 0 a 3, donde 0=en absoluto, 1=levemente, 2=moderadamente, 3=severamente.

Las puntuaciones totales obtenidas de este cuestionario pueden variar desde 0 hasta 63 puntos. Se establecen 4 grupos en este caso, de 0-7 mínima ansiedad, de 8-15 ansiedad leve, de 16-25 ansiedad moderada y de 23-63 se considera ansiedad grave.

Para recoger la percepción de calidad de vida que tienen los pacientes de la

investigación se utilizará el Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality Of Life) (Anexo 3). Éste consta de 26 preguntas donde dos son generales y versan sobre calidad de vida y 24 están agrupadas en las áreas de salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente.

Criterios de inclusión y de exclusión

- Criterios de inclusión: Pacientes con Insuficiencia Renal con tratamiento de hemodiálisis.
- Criterios de exclusión: Pacientes con Insuficiencia Renal cuyo tratamiento no sea hemodiálisis, ya sea diálisis peritoneal o tratamiento farmacológico. Pacientes que aun recibiendo tratamiento de hemodiálisis hayan sido diagnosticados de algún trastorno psicológico o mental distinto de los aquí estudiados por un médico especialista de Salud Mental (esquizofrenia, trastorno obsesivo compulsivo, etc.).

Duración y procedimiento

El proyecto tendrá una duración de 2 años en total.

Una vez explicado el procedimiento y aceptados los consentimientos necesarios por parte de los Hospitales se llevará a cabo la recogida de datos y posteriormente el análisis de estos.

Durante los primeros 18 meses se realizarán las encuestas correspondientes a aquellos pacientes que hayan aceptado colaborar y participar en el estudio para posteriormente proceder al análisis de los datos y elaboración de los resultados, discusión y conclusiones del estudio.

A los pacientes se les contactará en las Unidades de Hemodiálisis de los hospitales en los que se desarrollará el estudio una vez recibida la aprobación del comité ético de los centros y habiendo tenido notificación de que estas unidades conocen la existencia de esta investigación, asistiendo personalmente a la entrega de cuestionarios y recogida de datos.

Cronograma (tiempo y quien hace las actividades)

- 6 meses
 - Propuesta de investigación a los centros elegidos
 - Solicitud de aprobación de la investigación a los comités éticos de los centros
- 12 meses
 - Selección y contacto con los participantes
 - Entrega de las encuestas y de los consentimientos informados en las unidades
 - Acompañamiento en la repartición y cumplimentación de las encuestas a los pacientes participantes en la investigación
 - Recogida de encuestas cumplimentadas por dichos participantes
- 4 meses
 - Realización del análisis estadístico de los diferentes cuestionarios
 - Obtención de resultados
- 2 meses
 - Elaboración escrita del proyecto y obtención de conclusiones

Tabla 1. Cronograma del 1 al mes 6

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Propuesta de investigación a los centros	X	X	X	X		
Solicitud comités éticos					X	X

Tabla 2. Cronograma del mes 7 al mes 18

	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12	Mes 13	Mes 14	Mes 15	Mes 16	Mes 17	Mes 18
Selección y contacto con los participantes	X	X	X	X								
Entrega encuestas y consentimientos a las unidades					X	X						
Repartición y cumplimentación de encuestas							X	X	X	X		
Recogida encuestas cumplimentadas											X	X

Tabla 3. Cronograma del mes 19 al mes 24

	Mes 19	Mes 20	Mes 21	Mes 22	Mes 23	Mes 24
Análisis estadístico	X	X				
Obtención resultados			X	X		
Elaboración escrita y conclusiones					X	X

Variables

- Variables sociodemográficas

- El nivel de **ansiedad** con el Cuestionario de Ansiedad de Beck
- La presencia de **depresión** con el Inventario de depresión de Beck
- La **percepción de calidad de vida** con el cuestionario WHOQOL

Análisis estadístico

Los datos recogidos se informatizarán, tratarán y analizarán con el programa estadístico SPSS v26.

Consideraciones ético-legales

Para la realización de esta investigación contará con los permisos de los comités éticos de los Hospitales Río Hortega y Clínico Universitario de Valladolid, además de los consentimientos informados para los pacientes.

Se especificará que la participación en el estudio es absolutamente voluntaria, que el paciente puede retirarse de la investigación en cualquier momento comunicándolo a la persona responsable del estudio, además de aclarar que todas las encuestas serán tratadas de forma anónima.

Los miembros del equipo que va a realizar la investigación también firmarán un compromiso de confidencialidad.

Recursos

- **Humanos:** Investigadores, personal de los centros sanitarios seleccionados, metodólogos y pacientes colaboradores en la investigación
- **Materiales:** Ordenadores con conexión a internet, material de oficina, paquete estadístico SPSS v26.

Presupuesto

DESCRIPCIÓN	COSTE
Recursos humanos	2000 €
Recursos materiales	3000 €

Asistencia a congresos y publicaciones	4000 €
TOTAL	9000 €

RESULTADOS/DISCUSIÓN

No procede, ya que no se podrán conocer los resultados ni la elaboración de la discusión hasta el momento de la realización de la investigación, dado que este trabajo es un proyecto de investigación.

CONCLUSIONES

No procede. No se podrá elaborar este apartado hasta no recoger los datos y realizar el análisis de los mismos.

APLICACIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA

Esta investigación no solo será realizada para conocer la presencia de depresión, ansiedad y percepción de calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. También deben plantearse, una vez recogidos los datos y analizados, intervenciones clínicas que deriven de esto que ayuden a mejorar el tratamiento que reciben estos pacientes.

Si los resultados de la investigación mostrarán una alta presencia de depresión y ansiedad se deberían implantar programas de tratamiento que contaran con especialistas en otras áreas que no sea únicamente la física o biológica, deberían formar parte del equipo interdisciplinar que atienda a estos pacientes, psicólogos, terapeutas de distinta índole, trabajadores sociales si se objetiva su necesidad, etc. Sería necesario además plantear intervenciones centradas en los grupos de apoyo de manera que la experiencia de los pacientes que tengan un mejor ajuste a la enfermedad pudieran ayudar a aquellos que no.

También, deberían plantearse mejoras en la planificación del tratamiento con hemodiálisis teniendo en cuenta una organización del tratamiento en los días que menos perturben la vida diaria de los pacientes. Así como, mejorar y

humanizar los centros de hemodiálisis para que los enfermos puedan tener las mayores comodidades posible al recibir el tratamiento y pasar gran parte de su tiempo en estos.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

El primer planteamiento de este Trabajo de Fin de Grado era estudiar la depresión, ansiedad y percepción de la calidad de vida en pacientes con hemodiálisis en las Unidades de Hemodiálisis del Hospital Clínico Universitario de Valladolid y en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, pero debido a la falta de participación por las dificultades que está causando la presente pandemia y la falta de tiempo relacionada con los permisos del Comité de Ética e Investigación, ha sido necesario cambiar la modalidad del trabajo y plantear un proyecto de investigación.

Las limitaciones a la hora de realizar este estudio podrían ser la falta de voluntarios para participar en la investigación, además de aquellos que abandonen el proyecto a lo largo de su desarrollo.

FORTALEZAS DEL ESTUDIO

Las fortalezas de este estudio se relacionan con el hecho de investigar específicamente sobre los pacientes que están en tratamiento con hemodiálisis y llevan sufriendo una enfermedad larga durante años. Se contribuirá así a que reciban un tratamiento dirigido a este paciente de manera integral y humanista que por otro lado no recibe actualmente.

FUTURAS LINEAS DE INVESTIGACIÓN

No procede hasta que se realice el trabajo de campo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tobar, S. D. S. (2016, marzo). Hemodiálisis: antecedentes históricos, su epidemiología en Latinoamérica y perspectivas para el Ecuador. *Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 19.
2. Griffin P. Rodgers, M.D., M.A.C.P. (2018, enero). *Hemodiálisis*. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases.
3. Vazquez, M. I. (2020). *Aspectos Psicosociales del Paciente en Diálisis*. Fundación Renal.
4. de Neirac María José García Barquero, E. E. T. A. G. L. M. D. (2011, septiembre). «Depresión». Imprecisión diagnóstica y terapéutica. Importantes consecuencias en la práctica clínica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*.
5. Wagner, C.-F.-M. (2015, marzo 6). Depresión en adolescentes. Un problema oculto para la salud pública y la práctica clínica. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*.
6. Alberto Botto, Julia Acuña, Juan Pablo Jiménez. (2014, octubre). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista médica de Chile*.
7. Del Cid, M. T. C. (2021). La depresión y su impacto de la salud pública. *Revista Médica de Honduras*.
8. Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2013). *DSM V*. Editorial Médica Panamericana.
9. INE. (2020). Instituto Nacional de Estadística.
10. Elizondo, R. A. V. (2005, mayo 25). Estudio sobre ansiedad. *Revista Psicología Científica*.
11. Fernández-Guasi, A. (abril-junio 2003). Ansiedad. *Revista Ciencia*.
12. Colmenares y CA Maestre, M. L. L. H. Z. Y. C. (2001). Ansiedad y Depresión. *Achivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*.
13. Guevaral, H., Domínguez II, A., Padrón IV, M. O. D., & Cardozo, R. (octubre-diciembre 2010). Percepción de la calidad de vida desde los principios de la complejidad. *Revista Cubana de Salud Pública*.

14. Alfonso Urzúa M., A. C.-U. (10 enero de 2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica del Gobierno de Chile.
15. Gutiérrez y Paloma Barrios Rodríguez, M. R. R. M. T. S. P. M. D. G. (2012). Ansiedad y depresión en el paciente renal. *Enfermería nefrológica*.
16. Ana Rebollo-Rubioa, José M. Morales-Asenciob, M. Eugenia Pons-Raventosc, Juan J. Mansilla-Franciscoa. (2014, julio). Revisión de estudios sobre la calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica avanzada en España. *Nefrología*.

ANEXOS

ANEXO I. HOJA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Ansiedad, depresión y percepción de calidad de vida en pacientes con hemodiálisis”

Investigador:

Sr./Sra. se le invita a participar en un estudio que se está llevando a cabo en las Unidades de Hemodiálisis del Hospital Clínico Universitario de Valladolid y Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid

Nuestra intención es facilitarle toda la información que precise para que usted decida si desea participar.

Por favor, lea atentamente este formulario y realice todas las preguntas que tenga sobre la información que contiene.

¿Por qué hacemos este estudio?

Se tratará de un estudio cuya finalidad es observar la presencia de depresión, ansiedad y la percepción de calidad de vida de los pacientes que acuden a estas unidades

¿Qué le pedimos que haga?

Su participación en el estudio es totalmente voluntaria. Usted puede decidir no participar o cambiar su decisión y retirar el consentimiento en cualquier momento. Si usted decide participar en el estudio, deberá responder una encuesta compuesta por 3 cuestionarios validados

¿Cómo se protegerá su intimidad?

De acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales, se mantendrá estrictamente el carácter confidencial de sus datos. Se utilizará un número de código para identificarle. Sólo tendrán acceso a sus datos los investigadores responsables del estudio. Los datos quedarán introducidos en un fichero informatizado para permitir su procesamiento. Los resultados de este proyecto de investigación podrán ser utilizados para su publicación en revistas medicas o científicas, sin embargo, en ningún caso se revelará su identidad ni ningún dato que permita identificarle.

¿Cuáles son los beneficios y los riesgos por participar?

A pesar de que no disfrutará de ningún beneficio directo por participar en el estudio, el resultado del mismo puede ayudar a implementar intervenciones que podrán mejorar los datos obtenidos, y, por lo tanto, a usted

ANEXO II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DEL ESTUDIO: “Ansiedad, depresión y percepción de calidad de vida en pacientes con hemodiálisis”

Yo

(Nombre y apellidos del usuario)

He leído la hoja de información que se me ha entregado He podido hacer preguntas sobre el estudio

He recibido suficiente información sobre el estudio

Comprendo que mi participación es voluntaria

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1° Cuando quiera

2° Sin tener que dar explicaciones

Entiendo que con mi participación en el estudio consiento en el acceso a mis datos personales y de salud en los términos establecidos en la Hoja de Información que se me ha entregado.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio. Fecha

Firma del usuario o cuidador

Confirmando que he explicado al participante el carácter y el propósito del proyecto de investigación.

Firma del entrevistador miembro del equipo del proyecto.

ANEXO III. CUADERNO DE RECOGIDA DE DATOS

Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted: haga un círculo en la respuesta correcta o conteste en el espacio en blanco.

Sexo: Hombre Mujer

¿En qué año nació?

¿Qué estudios tiene? Ninguno Primarios Medios Universitarios

¿Cuál es su estado civil? Soltero/a Divorciado/a Separado/a En pareja Casado/a Viudo/a

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DE BECK

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy:

	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
Torpe o entumecido	0	1	2	3
Acalorado	0	1	2	3
Con temblor en las piernas	0	1	2	3
Incapaz de relajarse	0	1	2	3
Con temor a que ocurra lo peor	0	1	2	3
Mareado, o que se le va la cabeza	0	1	2	3
Con latidos de corazón fuertes y acelerados	0	1	2	3
Inestable	0	1	2	3
Atemorizado o asustado	0	1	2	3
Nervioso	0	1	2	3
Con sensación de bloqueo	0	1	2	3
Con temblores en las manos	0	1	2	3
Inquieto, inseguro	0	1	2	3

Con miedo a perder el control	0	1	2	3
Con sensaciones de ahogo	0	1	2	3
Con temor a morir	0	1	2	3
Con miedo	0	1	2	3
Con problemas digestivos	0	1	2	3
Con desvanecimientos	0	1	2	3
Con rubor facial	0	1	2	3
Con sudores (fríos o calientes)	0	1	2	3

CUESTIONARIO WHOQOL PERCEPCION CALIDAD DE VIDA

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las dos últimas semanas.

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semana ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

¿Le ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?

¿Cuánto tiempo ha tardado en contestarlo?

¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?

Gracias por su ayuda

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. Tristeza

0 No me siento triste.

1 Me siento triste gran parte del tiempo

2 Me siento triste todo el tiempo.

3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.

1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.

2 No espero que las cosas funcionen para mí.

3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

0 No me siento como un fracasado.

1 He fracasado más de lo que hubiera debido.

2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.

3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.

1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.

2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.

3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
 - 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber
 - 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
 - 3 Me siento culpable todo el tiempo.
6. Sentimientos de Castigo
- 0 No siento que este siendo castigado
 - 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
 - 2 Espero ser castigado.
 - 3 Siento que estoy siendo castigado.
7. Disconformidad con uno mismo.
- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
 - 1 He perdido la confianza en mí mismo.
 - 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
 - 3 No me gusta a mí mismo.
8. Autocrítica
- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
 - 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
 - 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
 - 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.
9. Pensamientos o Deseos Suicidas
- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
 - 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
 - 2 Querría matarme
 - 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.
10. Llanto
- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
 - 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
 - 2 Lloro por cualquier pequeñez.
 - 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.
11. Agitación
- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
 - 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
 - 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.
12. Pérdida de Interés
- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
 - 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
 - 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
 - 3 Me es difícil interesarme por algo.
13. Indecisión
- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
 - 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
 - 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
 - 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.
14. Desvalorización
- 0 No siento que yo no sea valioso
 - 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
 - 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
 - 3 Siento que no valgo nada.
15. Pérdida de Energía
- 0 Tengo tanta energía como siempre.
 - 1 Tengo menos energía que la que solía tener.
 - 2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado
 - 3 No tengo energía suficiente para hacer nada.
16. Cambios en los Hábitos de Sueño
- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
 - 1a. Duermo un poco más que lo habitual.
 - 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
 - 2a Duermo mucho más que lo habitual.
 - 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
 - 3a. Duermo la mayor parte del día
 - 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme
17. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual 3a . No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total: