

Aspectos psicosociales del paciente en diálisis. Una revisión bibliográfica

Susana Aránega-Gavilán¹, Irene Guillén-Gómez¹, Marina Blanco-García¹, Rodolfo Crespo-Montero^{1,2,3}

¹ Departamento de Enfermería. Facultad de Medicina y Enfermería. Universidad de Córdoba. España

² Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. España

³ Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba. España

Como citar este artículo:

Aránega-Gavilán S, Guillén-Gómez I, Blanco-García M, Crespo-Montero R. Aspectos psicosociales del paciente en diálisis. Una revisión bibliográfica. *Enferm Nefrol* 2022;25(3):216-27

Correspondencia:

Susana Aránega-Gavilán
n82argas@uco.es

Recepción: 02-07-2022

Aceptación: 30-08-2022

Publicación: 30-09-2022

RESUMEN

Introducción: La enfermedad renal crónica es una patología progresiva e infradiagnosticada en sus primeros estadios y que va a necesitar un tratamiento renal sustitutivo en estadios avanzados, siendo el más utilizado la diálisis. Esto va a provocar un fuerte impacto en el bienestar psicosocial de los pacientes, con repercusión en su calidad de vida.

Objetivo: Conocer la evidencia científica existente acerca de los factores psicosociales asociados a los pacientes sometidos a diálisis.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica sistematizada basada en la declaración PRISMA, en las bases de datos Pubmed, Proquest y Scielo. Para ello, se utilizaron una serie de estrategias de búsqueda en las que se utilizaron los siguientes términos Mesh: "Hemodialysis", "Peritoneal dialysis", "Factors psychosocial", "Psychosocial cares". La búsqueda se restringió a 5 años.

Resultados: Se seleccionaron 28 artículos. Todos fueron de diseño observacional descriptivo, menos un ensayo controlado aleatorizado. De esta revisión emergieron como variables importantes: alteración del estado emocional, afrontamiento, situación laboral, depresión y ansiedad, apoyo social y calidad de vida relacionada con la salud.

Conclusiones: Los principales aspectos psicosociales asociados a los pacientes en diálisis fueron la depresión y ansiedad, el apoyo social, la alteración del estado emocional, situación laboral y afrontamiento; siendo los más prevalentes la depresión y la ansiedad. La situación laboral y la depresión y ansiedad, se

relacionan con una peor calidad de vida, mientras que la presencia de apoyo social y el estilo de afrontamiento de "evitación" mejoran la calidad de vida de estos pacientes.

Palabras clave: diálisis; hemodiálisis; factores psicosociales; calidad de vida.

ABSTRACT

Psychosocial aspects of the dialysis patient. A literature review

Introduction: Chronic kidney disease is in the early stages a progressive and underdiagnosed pathology, and in advanced stages it requires renal replacement therapy, dialysis being the most commonly used. Consequently, this has a strong impact on the psychosocial wellbeing of patients, with repercussions on their quality of life.

Objective: To identify the scientific evidence on psychosocial factors associated with dialysis patients.

Methodology: A systematised literature review based on the PRISMA statement was carried out in the Pubmed, Proquest and Scielo databases. For this purpose, a series of search strategies were used in which the following MeSH terms were used: "Hemodialysis", "Peritoneal dialysis", "Psychosocial factors", "Psychosocial cares". The search was limited to 5 years.

Results: Twenty-eight articles were selected. All except one randomised controlled trial had a descriptive observational

design. Several variables emerged as important: altered emotional state, coping, work situation, depression and anxiety, social support and health-related quality of life.

Conclusions: The main psychosocial aspects associated with dialysis patients were mostly depression and anxiety, and to a lesser extent social support, altered emotional state, work situation and coping. Work situation, depression and anxiety are related to a poorer quality of life, while the presence of social support and the “avoidance” coping style improve the patient’s quality of life.

Keywords: dialysis; hemodialysis; psychosocial factors; quality of life.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) se ha convertido en un grave problema de salud pública, estimándose que, a nivel mundial, 1 de cada 10 personas la padecen^{1,2}. Dentro de la terapia con diálisis, la hemodiálisis (HD) es el principal método de tratamiento de los pacientes sometidos a ella³.

La inclusión del paciente en un programa de diálisis supone un cambio importante en sus hábitos de vida⁴. Esto va a provocar un fuerte impacto en ellos, y no solo en su bienestar físico sino también en su ámbito psicosocial⁵. Al comienzo de dicho proceso de adaptación a la nueva terapia, el paciente se va a encontrar con una serie de complicaciones y síntomas asociados como son la cefalea, infecciones de repetición, dolor, anemia y debilidad⁶.

Esto condiciona, además, una posición de dependencia en la persona sometida a HD, principalmente, por las características de las sesiones de diálisis, teniendo en cuenta que cada sesión dura entre 3-4 horas durante tres días a la semana; la limitación de la dieta, el miedo a la muerte, la pérdida de rendimiento funcional y el abandono de algunas actividades; todos estos factores, además de muchos otros, generan un estrés que van a conllevar una afectación de la esfera psicosocial; haciendo más complicada la adherencia al tratamiento, elemento clave en la efectividad de la terapia^{3,7}.

En este contexto, los problemas tanto psicológicos como sociales que van a surgir en el paciente sometido a diálisis tienen una etiología somática. Sin embargo, aparte de los síntomas físicos, existen muchos aspectos psicosociales que van a tener un papel bastante relevante en estos pacientes que, en conjunto, van a dar lugar a un deterioro progresivo de su calidad de vida⁸. Estos factores psicosociales van a generar una serie de respuestas individuales, y por tanto, las necesidades, características y percepción de la patología de cada paciente va a ser muy diferente⁹. No obstante, la depresión, la ansiedad, el apoyo social y la calidad de vida, son las manifestaciones más comunes en la mayoría de estos pacientes y con una alta prevalencia¹⁰.

Finalmente, a pesar de que la esfera psicosocial se encuentra afectada en los pacientes sometidos a este tipo de terapia, existe muy poca investigación sobre la relevancia de los aspectos psicosociales tanto perjudiciales como protectores⁸. Por ello, el objetivo principal del siguiente estudio fue conocer la evidencia científica que existe acerca de los factores psicosociales asociados a los pacientes sometidos a diálisis y como objetivos secundarios:

- Describir los factores psicosociales más prevalentes en los pacientes dializados.
- Determinar la influencia de los aspectos psicosociales de los pacientes en diálisis en la calidad de vida.

METODOLOGÍA

Diseño

Se realizó una revisión bibliográfica sistematizada sobre una serie de estudios indexados en diferentes bases de datos de ciencias de la salud, durante los meses de diciembre de 2021 –mayo de 2022.

La revisión se llevó siguiendo las recomendaciones recogidas en la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) con el fin de conseguir la mayor claridad y transparencia en cada uno de los pasos para la realización de la misma¹¹.

Métodos de búsqueda

Las bases de datos consultadas fueron PubMed, ProQuest y Scielo. La búsqueda en las diferentes bases de datos se llevó a cabo utilizando las siguientes palabras clave (términos MeSH): “Hemodialysis”, “Peritoneal dialysis”, “Factors psychosocial”, “Psychosocial cares”; los cuales, se unieron mediante los operadores booleanos AND, OR y NOT, siendo la estrategia de búsqueda:

- Pubmed → (((Hemodialysis [Title]) OR (Peritoneal dialysis [Mesh Terms])) AND (factors psychosocial)) NOT (nutrition) NOT (diabetes).
- Proquest → (Hemodialysis) AND (psychosocial cares).
- Scielo → ((hemodiálisis) AND (calidad de vida) OR (estado emocional)).

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

Criterios de inclusión:

- Artículos originales sobre los factores psicosociales del paciente en diálisis, publicados en los últimos 5 años, es decir, entre 2017 y 2021.
- Artículos de libre acceso.
- Artículos en inglés y español.

Criterios de exclusión:

- Tesis doctorales y trabajos fin de grado o máster.
- Artículos sin texto completo y sin resultados concluyentes.

Resultados de búsqueda

Una vez establecida la estrategia de búsqueda en las diferentes bases de datos seleccionadas, se procedió a la búsqueda de artículos. La selección de los artículos se hizo en base a los criterios de inclusión y exclusión principalmente; seguido de un cribado mediante la lectura del título y el resumen de 477 publicaciones, donde se eliminaron 393 manuscritos por no ceñirse al tema estudiado; además de los manuscritos duplicados. A raíz de esto, se realizó la lectura completa de 84 artículos, de los cuales se excluyeron 56 debido a inexistencia de resultados concluyentes y relevantes, y en relación al diseño; por lo que, finalmente, se seleccionaron 28 artículos para la realización de dicha revisión. En base a las recomendaciones de la revisión PRISMA, los resultados de la búsqueda se plasmaron, de forma más detallada, en un diagrama de flujo (figura 1).

Evaluación de la calidad de los artículos

La calidad de los artículos seleccionados se determinó de acuerdo con las listas de verificación establecidas por STROBE¹².

Extracción de datos

De los artículos obtenidos se seleccionó y extrajo la siguiente información con el fin de poder extrapolar las principales varia-

bles: autor, año de publicación, país, muestra, tipo de estudio, objetivos, principales resultados y calidad de la evidencia de dichos artículos.

Métodos de síntesis

Debido a la heterogeneidad de los resultados y las variables analizadas de los 28 artículos seleccionados para la realización de este estudio, se estableció un enfoque temático-categorial para la síntesis de los datos extraídos.

RESULTADOS

Selección de los artículos

De los 28 artículos seleccionados, finalmente, para la elaboración de dicho estudio, la mayoría presentaron un diseño observacional descriptivo. En la **tabla 1** se clasifican dichos artículos con sus características principales:

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

ALTERACIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL

El estado emocional es una variable alterada en el paciente sometido a diálisis^{13,20,35,40}, presentando una alta prevalencia en la mayoría de los estudios, incluso llegando al 66,7% de los pacientes¹³, aunque en algún estudio se ha comunicado un nivel bajo de esta alteración³⁶.

Existen factores asociados con la alteración del estado emocional como son el sentimiento de angustia²⁰; de hecho, según uno de los estudios un 60,9% de los pacientes sometidos a diálisis y con angustia, presentaban problemas emocionales. Pero, además, dicha alteración del estado emocional influye negativamente, y afecta a otras variables como son el autocuidado, constituyendo uno de los principales factores relacionados con este³⁵. También, va a actuar como factor de riesgo para la aparición de trastornos de ansiedad y/o la depresión¹³.

Los estudios determinan que la presencia de alteración en el estado emocional en pacientes dializados indica la necesidad de apoyo psicosocial^{13,20,35,36,40}.

SITUACIÓN LABORAL

La situación laboral de las personas se ve afectada por el tratamiento de diálisis^{15,20,39}; de hecho, según una de las publicaciones, el 74,8% de dicha población confirmó que la enfermedad y el tipo de tratamiento se relacionan estrechamente con el abandono del puesto de trabajo³⁹.

Los pacientes que trabajan activamente presentan una mejor salud psicológica y mejores relaciones sociales¹⁵.

Las personas sometidas a diálisis con menor edad y/o desempleados presentan más probabilidades de angustiarse que las personas jubiladas²⁰. Por lo tanto, la situación laboral de los pacientes se convierte en un factor influyente en la aparición del sentimiento de angustia; y a su vez, la edad se encuentra asociada a dicha variable.

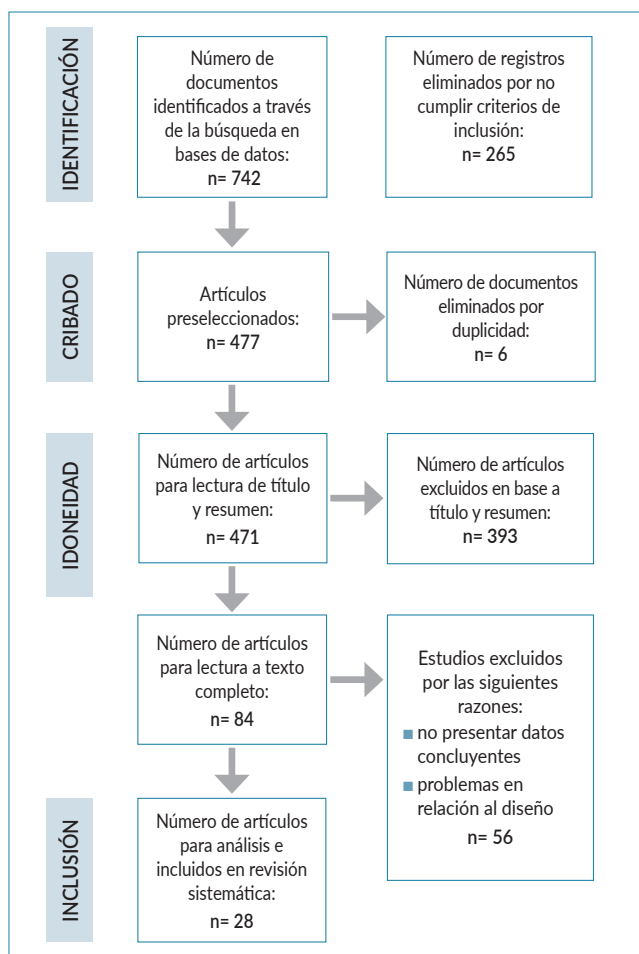


Figura 1. Diagrama de flujo de la estrategia de búsqueda.

Tabla 1. Datos de los artículos seleccionados.

Autor (año) País	Muestra	Tipo de estudio	Objetivo	Resultados	Evaluación de Calidad
Ruiz M, et al. (2017) ¹³ . España.	66 pacientes en HD.	Estudio Observacional Descriptivo de corte Transversal.	Evaluar el estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. Identificar las necesidades de apoyo emocional.	<ul style="list-style-type: none"> • La muestra presenta una alta prevalencia de alteración en el estado emocional. • Siendo los factores nerviosismo y tristeza, además de otros sentimientos o estados de ánimo responsables de dicha alteración en forma negativa. • La mayoría de los pacientes necesitan apoyo emocional. 	STROBE: 19/22
Liu X et al. (2017) ¹⁴ . China.	227 pacientes en HD.	Estudio Observacional Descriptivo Transversal.	Determinar la prevalencia de los síntomas depresivos. Explorar los factores relacionados con los síntomas.	<ul style="list-style-type: none"> • Los pacientes con hemodiálisis en el norte de China presentan una alta prevalencia de síntomas depresivos. • Factores como las AVD, el apoyo familiar, el estilo de afrontamiento y la resiliencia se asociaron a los síntomas depresivos. 	STROBE: 21/22
Ganu VJ et al. (2018) ¹⁵ . África.	106 pacientes en HD.	Estudio Observacional Descriptivo Transversal.	Examinar la CVRS y prevalencia de síntomas depresivos. Explorar el impacto de características sociodemográficas en la depresión y la calidad de vida.	<ul style="list-style-type: none"> • Los síntomas depresivos eran altos (prevalencia del 44%) entre los pacientes con ESRD. En general, hubo relaciones significativas entre la calidad de vida general de los encuestados y la depresión, nivel educativo, situación laboral, niveles de ingresos y medios de transporte. La presencia de síntomas depresivos se correlacionó negativamente con la CVRS general. 	STROBE: 22/22
Kim K. et al. (2018) ¹⁶ . Corea del Sur.	155 pacientes sometidos a HD, de los cuales quedaron 102 pacientes, por exclusión.	Estudio Observacional Descriptivo.	Determinar la relación entre factores psicosociales, factores médicos y la CVRS en pacientes con enfermedad renal terminal en hemodiálisis.	<ul style="list-style-type: none"> • Existen correlaciones significativas entre los factores psicosociales y la calidad de vida en pacientes sometidos a HD. En concreto, la depresión, ansiedad y el apoyo de los demás son los más notables. Siendo negativa con la depresión y ansiedad; y positiva con el apoyo de los demás. • No existe correlación entre los factores médicos y la CVRS. 	STROBE: 21/22
Neumann D et al. (2018) ¹⁷ . Alemania.	353 pacientes de los cuales (200 se encuentran en HD y 153 en DP).	Estudio Observacional Descriptivo.	Estudiar el efecto de las redes sociales y el apoyo social en resultados de salud de los pacientes de diálisis en diferentes modalidades de tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Las relaciones sociales de los pacientes en diálisis subyacen a cambios que pueden afectar diferentes aspectos de su vida diaria y bienestar. • Los pacientes con DP parecían tener mejores redes sociales y más apoyo social que sus contrapartes con HD. 	STROBE: 21/22
Kuei-Ching Pan et al. (2019) ¹⁸ . Taiwan.	185 pacientes en HD crónica, de los cuales 101 completaron el estudio.	Estudio Observacional Descriptivo.	Investigar las relaciones entre factores de riesgo, el apoyo social, los trastornos del sueño, síntomas depresivos y la CVRS relacionada con la salud.	<ul style="list-style-type: none"> • El dolor y la calidad del sueño se correlacionaron positivamente con los síntomas depresivos. • Con menor apoyo social los individuos percibieron más síntomas depresivos. • Los síntomas depresivos y dolor se correlacionaron negativamente con la CVRS física y mental. • Los cuatro tipos de apoyo social fueron mediadores de síntomas depresivos, CVRS física y mental. 	STROBE: 22/22

Autor (año) País	Muestra	Tipo de estudio	Objetivo	Resultados	Evaluación de Calidad
Alosaimi FD et al. (2020) ¹⁹ . Arabia Saudita.	165 pacientes en HD crónica, de los cuales 101 completaron el estudio.	Estudio Observacional Transversal.	Examinar la asociación de varios trastornos psicosociales con la CVRS.	<ul style="list-style-type: none"> • Los trastornos psicosociales se correlacionan negativamente con la CVRS en el análisis univariado. • Los síntomas de ansiedad y un mejor nivel de cognición permanecieron asociados negativamente con la CVRS en el análisis multivariado. 	STROBE: 22/22
Seekles M et al. (2020) ²⁰ . Reino Unido.	752 pacientes en diálisis, de los cuales 509 completaron el cuestionario.	Estudio Observacional Descriptivo Transversal.	Examinar la angustia emocional de los pacientes de hemodiálisis en el centro y la necesidad de apoyo en las unidades renales de Reino Unido con diferentes modelos de prestación de servicios psicosociales.	<ul style="list-style-type: none"> • El 48,9% de los pacientes que recibían HD en el centro experimentaban algún tipo de angustia. • Existen asociaciones adicionales al grupo de edad y la situación laboral. En concreto los pacientes de 18 a 59; y los pacientes desempleados o que se consideraban incapaces de trabajar. • El 60,9% informó uno o más problemas emocionales (depresión o miedos). • El 17,6% de los encuestados querían recibir apoyo psicosocial para sus problemas. 	STROBE: 22/22
Xia X et al. (2020) ²¹ . China.	232 encuestados (156 con DP; 76 pacientes con HD).	Estudio Observacional Descriptivo Transversal.	Explorar la angustia y demanda psicológica inducida por el Covid-19 en pacientes en diálisis. Comparar la diferencia entre diálisis peritoneal y HD.	<ul style="list-style-type: none"> • Los pacientes con hemodiálisis tenían puntuaciones IES significativamente más altas y síntomas de estrés relacionado con traumas más graves que los pacientes con diálisis peritoneal. • La antigüedad de la diálisis, la confianza en superar el COVID-19, la influencia en el estado de enfermedad y la influencia en la vida diaria, fueron factores de riesgo independientes para IES. 	STROBE: 21/22
D'Onofrio G et al. (2017) ²² . Italia.	103 pacientes en HD crónica.	Estudio Observacional Descriptivo.	Investigar la CVRS de pacientes en hemodiálisis crónica en una evolución integrada de parámetros clínicos, psicológicos y de adaptación.	<ul style="list-style-type: none"> • Los rasgos de personalidad y las estrategias de afrontamiento juegan un papel muy importante en la adaptación a la HD y podrían afectar a la percepción de la CVRS. • La evaluación del bienestar físico, mental y social de los pacientes en HD es fundamental para desarrollar planes de atención personalizada. 	STROBE: 19/22
El Filali A et al. (2017) ²³ . Marruecos.	51 pacientes sometidos a diálisis.	Estudio Observacional Descriptivo de Corte Transversal.	Evaluar la prevalencia de los trastornos de depresión y ansiedad, la ideación suicida y la CVRS de los pacientes en HD.	<ul style="list-style-type: none"> • Dicho estudio confirma la alta prevalencia de trastornos depresivos, ansiedad e ideas suicidas entre pacientes crónicos en HD y su asociación con una CVRS alterada. 	STROBE: 18/22

Autor (año) País	Muestra	Tipo de estudio	Objetivo	Resultados	Evaluación de Calidad
Gerogianni G et al. (2018) ²⁴ . Grecia.	414 pacientes en HD.	Estudio Observacional Descriptivo.	Evaluar la prevalencia de depresión y ansiedad en pacientes en HD y su asociación con factores sociodemográficos.	<ul style="list-style-type: none"> • De un total de 414 participantes, 122 (29,4%) tenían depresión y 149 (35,9%) ansiedad. • Ambas se relacionaron significativamente, entre sí; y con el sexo femenino, el bajo nivel educativo, el aumento de la edad de los pacientes, la jubilación, la mala situación financiera, el estado civil y las comorbilidades. 	STROBE: 21/22
Chen MF et al. (2018) ²⁵ . Taiwan.	250 pacientes con HD.	Observacional Descriptivo.	Examinar si el apoyo a la autonomía percibido de los pacientes en HD por parte de profesionales de la salud se relaciona con la satisfacción de las necesidades básicas en pacientes con HD; y a su vez su influencia en su CVRS.	<ul style="list-style-type: none"> • El apoyo a la autonomía percibida de los pacientes con HD aumentó la satisfacción de sus necesidades básicas, lo cual llevó a una mayor CVRS medida por los puntajes de los componentes físicos y mentales. • El apoyo autónomo de médicos y enfermeras contribuye a mejorar la CVRS de los pacientes con HD, mediante la satisfacción de las necesidades básicas. 	STROBE: 20/22
Liu YM et al. (2018) ²⁶ . Taiwan.	194 pacientes sometidos a HD.	Estudio Observacional Descriptivo.	Evaluar la importancia de la resiliencia y el apoyo social en el manejo de la depresión en pacientes ancianos sometidos a HD.	<ul style="list-style-type: none"> • La gravedad de los síntomas depresivos fue menor en los hombres y en los pacientes con mayores ingresos e independencia económica. • Los pacientes con una resiliencia más alta tenían síntomas depresivos menos graves. 	STROBE: 21/22
Khan A et al. (2019) ²⁷ . Malasia.	213 pacientes.	Estudio Observacional Descriptivo.	Determinar la prevalencia y los predictores de la depresión entre los pacientes con HD.	<ul style="list-style-type: none"> • La prevalencia de depresión entre los pacientes al inicio, la segunda visita y la visita final fue del 71,3%; 78,2%; y 84,9%, respectivamente. 	STROBE: 22/22
Kim B et al. (2019) ²⁸ . República de Corea.	152 pacientes.	Estudio Observacional Descriptivo Transversal.	Examinar las asociaciones entre la incertidumbre, el apoyo social y el cumplimiento en el autocuidado en pacientes en HD e identificar los factores que influyen en el cumplimiento del autocuidado.	<ul style="list-style-type: none"> • Un nivel más bajo de incertidumbre y depresión y un mayor nivel de apoyo social se asociaron con niveles más altos de cumplimiento del autocuidado en los pacientes con HD. • La incertidumbre tuvo una correlación positiva con la depresión y una correlación negativa con el apoyo social. La depresión y el apoyo social mostraron una correlación negativa significativa. 	STROBE: 22/22
Soriano GP et al. (2019) ²⁹ . Filipinas.	220 pacientes.	Estudio Descriptivo Transversal.	Examinar las relaciones del perfil personal, el nivel de depresión, la puntuación física compuesta, la mental y la del componente de enfermedad renal.	<ul style="list-style-type: none"> • Existe una correlación negativa entre la edad de los encuestados y la puntuación física compuesta; y entre el componente de enfermedad renal y la puntuación compuesta mental con el nivel de depresión. • Los pacientes con ERC con una CVRS más alta tienen un nivel más bajo de depresión. 	STROBE: 18/22

Autor (año) País	Muestra	Tipo de estudio	Objetivo	Resultados	Evaluación de Calidad
Alshraifeen A et al. (2020) ³⁰ . Jordania.	202 pacientes.	Estudio Observacional Descriptivo de corte Transversal.	Examinar los niveles de espiritualidad, depresión y ansiedad, y explorar la asociación entre ellos.	<ul style="list-style-type: none"> El 60,9% y el 80,2% obtuvieron niveles bajos, moderados de depresión. El 22,3% informó niveles de ansiedad de moderados a graves. La depresión y la ansiedad eran comunes y se predijeron el uno al otro. La espiritualidad no tuvo efecto sobre la depresión y la ansiedad. 	STROBE: 21/22
Alshraifeen A et al. (2020) ³¹ . Jordania.	195 pacientes que recibieron HD.	Estudio Observacional Descriptivo Transversal.	Examinar los niveles de apoyo social y CVRS, y examinar la asociación entre ambos.	<ul style="list-style-type: none"> Casi todos los encuestados tenían un nivel medio-alto de apoyo social. Las puntuaciones totales de apoyo social se correlacionaron positivamente con los 4 dominios de la CVRS. 	STROBE: 21/22
Theofilou P et al. (2020) ³² . Grecia.	80 pacientes en HD, recopilándose 40 cuestionarios.	Estudio Observacional Descriptivo Transversal.	Explorar el efecto del apoyo social percibido en la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis.	<ul style="list-style-type: none"> Existe una correlación positiva entre el apoyo social recibido de sus amigos, y CVRS total. El apoyo social recibido de la familia y de otras personas importantes afecta la CVRS, y en particular, la dimensión relacionada con las relaciones sociales. 	STROBE: 21/22
Delgado -Domínguez CJ et al. (2021) ³³ . España.	186 pacientes.	Estudio Observacional Descriptivo Transversal.	Analizar las diferencias en los factores sociodemográficos clínicos y/o psicológicos e identificar los predictores.	<ul style="list-style-type: none"> Según las puntuaciones de la subescala de HADS, 52 pacientes tenían un trastorno depresivo o de ansiedad. La depresión como comorbilidad representó un factor de riesgo para el estado de ansiedad mientras que los niveles séricos de calcio parecían proteger esta condición mental. La inflexibilidad psicológica se asoció a un mayor riesgo de sufrir tanto depresión como ansiedad. 	STROBE: 21/22
Lavin P et al. (2021) ³⁴ . Canadá.	55 pacientes en HD.	Ensayo Controlado Aleatorio.	Determinar si una breve intervención de atención plena y un programa de educación para la salud podrían mejorar las medidas del insomnio en pacientes sometidos a HD.	<ul style="list-style-type: none"> Las disminuciones en las puntuaciones AIS se asociaron con una depresión menos severa y mejoras en la CVRS pero no se asoció significativamente a la ansiedad. Las mejoras en las puntuaciones de insomnio parecen estar asociadas con mejoras en los síntomas de depresión y la CVRS. 	STROBE: 22/22
Lerma C et al. (2020) ³⁵ . México.	102 pacientes.	Estudio Observacional Descriptivo Transversal Exploratorio.	Evaluar las diferencias de género en el autocuidado, los síntomas de HD y CVRS.	<ul style="list-style-type: none"> Las mujeres tratadas con HD informaron una CVRS más baja que los hombres. A pesar de tener una agencia de autocuidado similar, las correlaciones de autocuidado con la CVRS y los síntomas de la EH resultaron ser diferentes entre los hombres y las mujeres tratados con EH crónica. 	STROBE: 22/22
Olmedo Moreno N et al. (2017) ³⁶ . España.	84 pacientes en HD.	Estudio Descriptivo de Corte Transversal.	Describir el estado emocional de los pacientes en HD por medio del cuestionario EE-D aplicado por profesionales de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> Un 73,8% tuvo un nivel de tristeza igual o inferior a 5. En cuanto a los niveles de nerviosismo, un 79,8%, un nivel de nerviosismo igual o inferior a 5. Un 73,8% de los pacientes coinciden en que existen motivaciones, siendo los más repetidos la familia con un 20,2%, el personal sanitario con un 9,5%, trasplante renal con un 8,3% y los compañeros de tratamiento con un 5,9%. 	STROBE: 21/22

Autor (año) País	Muestra	Tipo de estudio	Objetivo	Resultados	Evaluación de Calidad
Vasco Gómez A et al. (2018) ³⁷ . España	28 pacientes en el programa crónico de HD.	Estudio Observacional Descriptivo de Corte Transversal.	Evaluar la calidad del sueño en pacientes en HD y su relación con los niveles de depresión y ansiedad.	<ul style="list-style-type: none"> El 82,14% presentaba algún grado de insomnio según el test de Pittsburg. Los resultados obtenidos con el HADS fueron positivos para ansiedad en un 21,43% y positivos para depresión en un 35,71%. Los resultados en el test Pittsburg se correlacionaron positivamente con los niveles de ansiedad y depresión. La mayoría de los pacientes encuestados tiene una mala calidad de sueño, aunque no lo considera un problema. 	STROBE: 18/22
Salas Muñoz RM et al. (2019) ³⁸ . España.	103 pacientes en HD.	Estudio Observacional Descriptivo Transversal.	Valorar las necesidades de atención psicológica de la población en HD a partir de indicadores objetivos de ansiedad y depresión.	<ul style="list-style-type: none"> Los resultados de este estudio muestran que un 16,5% de los pacientes en HD muestran sintomatología depresiva y un 25% manifiesta un componente ansioso patológico. Del total de los 103 pacientes entrevistados, 92 habían sufrido, al menos una situación traumática en sus vidas diferente a la de padecer una enfermedad crónica. 	STROBE: 18/22
Julián-Mauro JC et al. (2020) ³⁹ . España.	437 pacientes.	Estudio Observacional Descriptivo Trasversal.	Describir la situación laboral de las personas con ERC en TRS en España e identificar los factores que determinan su integración socio-laboral.	<ul style="list-style-type: none"> Las personas en TRS en edad laboral tienen importantes limitaciones en su acceso al empleo, sin embargo, existen diferencias importantes según sea la opción de tratamiento elegida. 	STROBE: 19/22
Díaz Mederos E et al. (2021) ⁴⁰ . Cuba.	116 pacientes.	Estudio Observacional Descriptivo.	Describir el estado emocional de los pacientes incluidos en el Programa de HD crónica.	<ul style="list-style-type: none"> Existe alta prevalencia de alteraciones emocionales en la muestra. Existe alta prevalencia de depresión; y los estados predominantes fueron la depresión leve y moderada. Se realizó una entrevista a 23 cuidadores, de ellos, el 87 % eran familiares de primera línea de consanguinidad, y piensan que se trata de un deber moral. 	STROBE: 19/22

De hecho, las personas en diálisis en edad laboral se encuentran con bastantes limitaciones respecto al acceso a un empleo³⁹.

AFRONTAMIENTO

En los pacientes que se encuentran en tratamiento con diálisis se han descrito dos estilos de afrontamiento: afrontamiento de “aceptación-resignación” y de “evitación”^{14,22}. El primer comportamiento de afrontamiento se observa en pacientes dializados con un estado de ánimo más bajo, lo que indica falta de esperanza de los pacientes ante la terapia y enfermedad¹⁴; mientras que el segundo estilo aparece en mejores estados anímicos^{14,22}.

DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

La presencia de ansiedad y depresión es una de las variables más influyentes, debido a su alta prevalencia en los pacientes sometidos a diálisis^{14,15,18,23,24,27,30,38}.

El trastorno de depresión se correlaciona positivamente con los síntomas físicos, mientras que con el apoyo social y la resiliencia se correlaciona negativamente²⁶. Además, este trastorno aparece como factor de riesgo en el cumplimiento del autocuidado²⁸.

APOYO SOCIAL

El apoyo social es un aspecto o variable psicosocial bastante estudiada en los pacientes que se encuentran en tratamiento con diálisis^{14,16,17,18,20,21,25,26,28,31,32}.

La falta de apoyo social se ha asociado con la angustia²⁰ y autonomía. La pandemia por COVID-19 ha reflejado dicha necesidad de apoyo²¹.

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD

Los factores psicosociales descritos presentan una fuerte correlación con esta¹⁶. La depresión y ansiedad se correlacionan de forma negativa con CVRS^{15,16,19,23,29}. La situación laboral, el estilo de afrontamiento de “evitación”^{15,22} y el apoyo social^{16,17,18,25,31,32} se correlacionaron positivamente con la CVRS.

DISCUSIÓN

Tras la lectura de todos los artículos incluidos en esta revisión bibliográfica sistematizada se ha podido determinar, por una parte, que el estado emocional, el afrontamiento, la situación laboral, la depresión y ansiedad y el apoyo social son factores psicosociales asociados a los pacientes sometidos a diálisis; y, por otra parte, la influencia de cada uno de ellos en la CVRS de dichos pacientes.

El estado emocional es un aspecto que se encuentra alterado en pacientes dializados^{13,20,35,40}. Dicha alteración del estado emocional afecta, en otras variables a la capacidad de autocuidarse³⁵, y a su vez la falta de apoyo psicosocial condiciona mayor alteración del estado emocional^{13,20,35,36,40}. Un estudio confirma dichos resultados, determinando que, en ocasiones, la aparición de alteraciones emocionales, en pacientes dializados, no son detectadas ni atendidas, por lo que estas terminan somatizándose y afectando en entre otros aspectos a la respuesta al tratamiento y al autocuidado de los pacientes⁴¹.

Se ha demostrado que tanto la depresión como la ansiedad están presentes en la mayoría de los pacientes en tratamiento con diálisis^{14,15,18,23,24,27,30,38}; sin embargo, en un estudio realizado durante la pandemia por COVID-19, la mayoría de los pacientes no presentaron ninguna de dichas alteraciones. Esto se puede deber a que el estudio se realizó en pacientes con diálisis domiciliaria, lo cual puede justificar dichos resultados; pero aun así teniendo en cuenta la alta prevalencia que existe de depresión y ansiedad en enfermos renales crónicos sometidos a TRS, más la situación vivida en ese momento, dichos datos resultan bastante curiosos, dejando entrever que las terapias de diálisis domiciliaria presentan unas ventajas añadidas a las terapias realizadas en centros sanitarios¹.

Por otro lado, tanto la depresión como la ansiedad, se correlacionan negativamente con la CVRS^{15,16,19,23,29}; es decir, los pacientes con depresión y ansiedad presentan peor percepción de su calidad de vida, tal como han mostrado algunos autores^{42,43}. Este resultado concuerda con un estudio, en el cual se demuestra que la resiliencia es importante en la prevención de recaídas en la depresión; de hecho, determina que una mejora del estrés, la positividad y la flexibilidad ante la enfermedad son los aspectos más importantes para prevenir dichas recaídas⁴⁴. También, se ha determinado que aquellos pacientes con un mayor apoyo social presentan un menor nivel de depresión y ansiedad²⁶, coincidiendo con los resultados de varios estudios, donde se examinó la relación del apoyo social con la depresión y ansiedad en pacientes sometidos a hemodiálisis^{45,46}.

El afrontamiento, es otro aspecto que se incluye en la esfera psicosocial de los pacientes sometidos a diálisis, presentándose en base al estilo, de dos formas; “afrontamiento de evitación” y “afrontamiento de aceptación-resignación”^{14,22}. Según nuestros hallazgos, el primer estilo descrito se asocia a un mejor estado anímico y salud mental, mientras que el segundo estilo descrito se ha relacionado con un estado anímico más bajo. Estos resultados se han reflejado en un estudio donde el estilo de afrontamiento de “evitación” se encontró disminuido en pacientes deprimidos; inclinándose por la no aceptación de la enfermedad y usando un estilo de afrontamiento de aceptación-resignación⁴⁷.

Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de estrategias de afrontamiento en pacientes sometidos a diálisis; puesto que, son muchos los síntomas tanto físicos como psicosociales a los que se tienen que enfrentar, además de al hecho de aceptar la propia enfermedad. Por ello, tienden a inclinarse, como se ha comprobado en las investigaciones encontradas, hacia un estilo de afrontamiento de resignación, no aceptando de esta forma su enfermedad, adoptando una actitud pesimista, presentando como consecuencia un estado anímico bajo y afectando, de esta forma, la salud mental de los pacientes.

En este sentido, se refleja de nuevo la necesidad de una adecuada atención por parte de los profesionales de la salud, donde deberían establecer, en este caso, estrategias de afrontamiento que ayuden a los pacientes a conseguir una actitud positiva ante la enfermedad; inclinándose hacia un estilo de afrontamiento de confrontación, y previniendo la aparición de problemas mayores. En cuanto a la CVRS, existe una correlación positiva con el estilo de afrontamiento de evitación, lo cual se refleja en una investigación sobre la CVRS de los pacientes sometidos a TRS⁵.

Las personas en diálisis en edad laboral, se encuentran con bastantes limitaciones respecto al acceso a un empleo³⁹. De hecho, en otras investigaciones, tanto la ERC como la TRS han sido consideradas como factores de incapacidad laboral, reflejando que solo el 33,3% de los pacientes trabajaban⁴⁸. Por otro lado, la situación laboral se correlaciona de forma positiva con la CVRS, lo cual se encuentra respaldado por un artículo que determina que el hecho de tener actividad laboral aumenta la calidad de vida de los pacientes sometidos a HD⁴⁹.

El apoyo social es uno de los factores psicosociales que más influencia tiene en estos pacientes^{14,16,17,18,20,21,25,26,28,31,32}; de hecho, en nuestros resultados se observa que el apoyo social presenta una correlación positiva con la CVRS, lo cual confirman otras investigaciones, donde se determina que un menor apoyo social se asocia a una peor CVRS^{50,51}. Por otro lado la pandemia por COVID-19, ha dejado ver la necesidad de apoyo a los pacientes sometidos a diálisis²¹. En base a ello, existe un estudio donde se aclara lo imprescindible que resulta, que los profesionales sanitarios estén presentes en dicha situación, implementando las acciones necesarias para que los pacientes se adaptaran a esa nueva realidad, preservando el bienestar y previniendo la aparición de trastornos emocionales⁵².

Por todo esto, se debe destacar, que evitar o prevenir alteraciones del estado emocional de los pacientes, debe ser tenido en cuenta por los profesionales de enfermería que los atienden en la Unidades de Diálisis. Por ello, enfermería, trabajando en equipo con otros profesionales implicados, debe acompañar a los pacientes desde el comienzo de la enfermedad, ayudándolos a aceptar y convivir con dicha terapia; proporcionándoles estrategias adecuadas que les permitan afrontar la enfermedad, la TRS y las complicaciones derivadas, para conseguir que se adapten de la mejor forma posible a su nueva realidad.

Limitaciones del estudio

Una de las principales limitaciones de este estudio ha sido la escasa homogeneidad de la bibliografía encontrada sobre los objetivos planteados. Otra limitación importante ha sido no haber podido diferenciar los aspectos psicosociales entre ambas técnicas de diálisis (hemodiálisis y diálisis peritoneal).

Consideraciones prácticas

Teniendo en cuenta la alta prevalencia, de las alteraciones de los aspectos psicosociales de los pacientes en diálisis, y la repercusión que tienen en su calidad de vida, es importante que los profesionales sanitarios conozcan dicho problema y establezcan, desde la evidencia científica, una serie de estrategias y soluciones que permitan a los pacientes con ERC en tratamiento con diálisis avanzar y adaptarse a sus nuevos hábitos de vida; proporcionando, de esta forma, una buena educación sanitaria y evitando la aparición de alteraciones que puedan afectar a la esfera psicosocial de los mismos.

A la vista de los resultados obtenidos en esta revisión podemos concluir que:

- Los aspectos psicosociales asociados a los pacientes con ERC en tratamiento con diálisis, son la depresión y ansiedad, el apoyo social, la alteración del estado del ánimo, el afrontamiento y la situación laboral; siendo los factores más prevalentes, la depresión y la ansiedad.
- Existe una evidente relación entre los aspectos psicosociales y la CVRS de los pacientes sometidos a diálisis. De modo que, la ansiedad y depresión, junto con la situación laboral se asocia a una peor CVRS; mientras que el apoyo social y un estilo de afrontamiento de "evitación", lo hace una mejor calidad de vida; es decir, la presencia de apoyo social y un afrontamiento de "evitación" mejora la CVRS de estos pacientes.
- Por otra parte, existe una necesidad muy evidente de apoyo psicosocial, el cual se ha considerado insuficiente en la mayoría de las publicaciones que analizan los factores psicosociales en estos pacientes. De hecho, todos los estudios relacionados con el tema, coinciden en la necesidad existente de profesionales especializados para atender la esfera psicosocial de los pacientes sometidos a diálisis.

Finalmente, teniendo en cuenta que la TRS supone un enorme cambio en la vida de los pacientes con ERC, los cuidados

no deben centrarse, simplemente en el bienestar físico del paciente sino también en el bienestar psicológico y social de mismos, previniendo la aparición de alteraciones emocionales, y evitando, por tanto, su evolución a trastornos mayores como la depresión o ansiedad.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Los autores declaran no haber recibido financiación alguna.

BIBLIOGRAFÍA

1. Romero Ruiz AB, Serrano Madero E, Crespo Montero R. Estado actual de la utilización de la hemodiálisis domiciliar: revisión integrativa. *Enferm Nefrol* 2018;21(1):63-74.
2. 2022 WKD theme [Internet]. World Kidney Day. 2021 [consultado 5 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.worldkidneyday.org/2022-campaign/2022-wkd-theme/>.
3. Rn OEP, Rn KFY. Hopelessness, anxiety, depression and treatment adherence in chronic hemodialysis patients. *Int J Caring Sci* 2019;12(1):423-9.
4. Albañil Frías T, Ramírez Moreno M del C, Crespo Montero R. Análisis de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis ambulatoria y su relación con el nivel de dependencia. *Enferm Nefrol* 2014;17(3):167-74.
5. Perales-Montilla CM, García-León A, Reyes-del Paso GA. Psychosocial predictors of the quality of life of chronic renal failure patients undergoing haemodialysis. *Nefrologia* 2012;32(5):622-30.
6. Pretto CR, Winkelmann ER, Hildebrandt LM, Barbosa DA, Colet C de F, Stumm EMF. Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [consultado 5 Jun 2022]; 28:e3327. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/15188345.3641.3327>.
7. Bulut A. Depression levels of the hemodialysis patients living in Bingol city center. *Int J Caring Sci* 2017;10(3):1248-54.
8. Perales-Montilla CM, Duschek S, Reyes-Del Paso GA. The influence of emotional factors on the report of somatic symptoms in patients on chronic haemodialysis: the importance of anxiety. *Nefrologia* 2013;33(6):816-25.
9. Romero-Ruiz AB, Sevillano-Jiménez A, Cardador-Trocoli C. Factores asociados a la satisfacción del paciente en diálisis. *Enferm Nefrol* 2019;22(2):112-23.
10. Aspectos Psicosociales del Paciente en Diálisis [Internet]. *Nefrologiaaldia.org*. [consultado 5 jun 2022]. Disponible en: <http://www.nefrologiaaldia.org/esarticulo-aspectospsicosocialesdelpacientediálisis-276>.
11. Urrútia G, Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Med Clin* 2010;135(11):507-11.

12. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. Declaración de la iniciativa STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology): directrices para la comunicación de estudios observacionales. *Revista Española de Salud Pública* [Internet]. junio de 2008 [consultado 30 Ago 2022]; 82(3):251-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272008000300002&lng=es&nrn=iso&tlng=es.
13. Moya Ruiz MA. Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol* 2017; 20(1):48-56.
14. Liu X, Yang X, Yao L, Zhang Q, Sun D, Zhu X, et al. Prevalence and related factors of depressive symptoms in hemodialysis patients in northern China. *BMC Psychiatry* 2017; 17(1):128.
15. Ganu VJ, Boima V, Adjei DN, Yendork JS, Dey ID, Yorke E, et al. Depression and quality of life in patients on long term hemodialysis at a national hospital in Ghana: a cross-sectional study. *Ghana Med J* [Internet]. 2018 [consultado 5 Jun 2022]; 52(1):22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30013257/>.
16. Kim K, Kang GW, Woo J. The Quality of Life of Hemodialysis Patients Is Affected Not Only by Medical but also Psychosocial Factors: a Canonical Correlation Study. *J Korean Med Sci*. 2018;33(14):e111. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5879041/>.
17. Neumann D, Lamprecht J, Robinski M, Mau W, Girndt M. Social relationships and their impact on health-related outcomes in peritoneal versus haemodialysis patients: a prospective cohort study. *Nephrol Dial Transplant* 2018; 33(7):1235-44.
18. Pan K-C, Hung S-Y, Chen C-I, Lu C-Y, Shih M-L, Huang C-Y. Social support as a mediator between sleep disturbances, depressive symptoms, and health-related quality of life in patients undergoing hemodialysis. *PLoS One* 2019; 14(4):e0216045.
19. Alosaimi FD, Alshahrani SM, Aladhayani MH, Alwethenani ZK, Alsahil MJ, Fadhlul HA. Psychosocial predictors of quality of life among chronic hemodialysis patients. *Saudi Med J*. 2020;41(9):990-8.
20. Seekles M, Ormandy P, Kamerāde D. Examining patient distress and unmet need for support across UK renal units with varying models of psychosocial care delivery: a cross-sectional survey study. *BMJ Open*. 2020;10(9):e036931.
21. Xia X, Wu X, Zhou X, Zang Z, Pu L, Li Z. Comparison of psychological distress and demand induced by COVID-19 during the lockdown period in patients undergoing peritoneal dialysis and hemodialysis: A cross-section study in a tertiary hospital. *Blood Purif* 2021;50(3):319-27.
22. D'Onofrio G, Simeoni M, Rizza P, Caroleo M, Capria M, Mazzitello G, et al. Quality of life, clinical outcome, personality and coping in chronic hemodialysis patients. *Renal failure* 2017;39(1):45-53.
23. El Filali A, Bentata Y, Ada N, Oneib B. Depression and anxiety disorders in chronic hemodialysis patients and their quality of life: A cross-sectional study about 106 cases in the northeast of morocco. *Saudi J Kidney Dis Transpl* 2017; 28(2):341-8.
24. Gerogianni G, Lianos E, Kouzoupis A, Polikandrioti M, Grapsa E. The role of socio-demographic factors in depression and anxiety of patients on hemodialysis: an observational cross-sectional study. *Int Urol Nephrol* 2018;50(1):143-54.
25. Chen M-F, Chang R-E, Tsai H-B, Hou Y-H. Effects of perceived autonomy support and basic need satisfaction on quality of life in hemodialysis patients. *Qual Life Res* 2018; 27(3):765-73.
26. Liu Y-M, Chang H-J, Wang R-H, Yang L-K, Lu K-C, Hou Y-C. Role of resilience and social support in alleviating depression in patients receiving maintenance hemodialysis. *Ther Clin Risk Manag* 2018;14:441-51.
27. Khan A, Khan AH, Adnan AS, Sulaiman SAS, Mushtaq S. Prevalence and predictors of depression among hemodialysis patients: a prospective follow-up study. *BMC Public Health* 2019;19(1):531.
28. Kim B, Kim J. Influence of uncertainty, depression, and social support on self-care compliance in hemodialysis patients. *Ther Clin Risk Manag* 2019;15:1243-51.
29. Soriano GP, Mhped RN. Depression and quality of life among Chronic Kidney Disease Patients on Hemodialysis at selected Stand-alone Renal Facilities in Manila: A cross-sectional study. *Asian J Nurs Educ Res* 2019;9(2):251.
30. Alshraifeen A, Alnuaimi K, Al-Rawashdeh S, Ashour A, Al-Ghabeesh S, Al-Smadi A. Spirituality, anxiety and depression among people receiving hemodialysis treatment in Jordan: A cross-sectional study. *J Relig Health* 2020; 59(5):2414-29.
31. Alshraifeen A, Al-Rawashdeh S, Alnuaimi K, Alzoubi F, Tanash M, Ashour A, et al. Social support predicted quality of life in people receiving haemodialysis treatment: A cross-sectional survey. *Nurs Open* 2020;7(5):1517-25.
32. Theofilou P, Stefanidou M, Giannakopoulou N, Tzavella F, Zyga S, Tsironi M, et al. The effect of perceived social support on the quality of life of hemodialysis patients. A preliminary study. *Prog Health Sci* 2020;10(1):19-25.
33. Delgado-Domínguez CJ, Sanz-Gómez S, López-Herradón A, Díaz Espejo B, Lamas González O, de Los Santos Roig M, et al. Influence of depression and anxiety on hemodialysis patients: The value of multidisciplinary care. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(7):3544.
34. Lavin P, Nazar R, Nassim M, Noble H, et al. Do Brief Mindfulness Interventions (BMI) and Health Enhancement Programs (HEP) Improve Sleep in Patients in Hemodialysis with Depression and Anxiety? *Healthcare* [Internet]. 2021 [consultado 2 Jun 2022]; 9(11). Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2602047540/abstract/82C838E-1070043BBPQ/1>.

35. Lerma C, Lima-Zapata LI, Amaya-Aguilar JA, Leonardo-Cruz I, LazoSánchez M, Bermúdez LA, et al. Gender-specific differences in selfcare, treatment-related symptoms, and quality of life in hemodialysis patients. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(24):13022.
36. Olmedo Moreno N, Sánchez Izquierdo FL, Urbón Peláez N, Rico González A, Abad Lambert M de la C, González Miñano J. Valoración enfermera del estado emocional del paciente en hemodiálisis mediante la herramienta para la detección del estado emocional de pacientes en diálisis (EE-D). *Enferm Nefrol* 2017;20(1):58-64.
37. Vasco Gómez A, Herrera Morales C, Martínez Delgado Y, Junyent i Iglesias E, Pedreira Robles G. Relación entre calidad del sueño, ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enferm Nefrol* 2018;21(4):369-76.
38. Salas Muñoz RM, Fernández Jiménez AJ. Valoración de las necesidades de atención psicológica en pacientes en hemodiálisis mediante indicadores de ansiedad y depresión. *Enferm Nefrol* 2019;22(2):177-84.
39. Julián-Mauro JC Mr, Muñoz-Carrasquilla S Mrs, Rosado-Lázaro I Mrs. Factores asociados a la integración laboral de las personas en tratamiento renal sustitutivo en España. *Enferm Nefrol* 2020;23(2):176-83.
40. Díaz Mederos E, Trujillo Alemán R, Santos Treto Y, Fariñas Peláez RA, Martínez López Y, Mederos Luis II. Estado emocional de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada en hemodiálisis. *Medicentro (Villa Cl)* [Internet]. 2021; 25(3):399-422.
41. Rojas-Villegas Y, Ruíz-Martínez AO, González-Sotomayor R. Ansiedad y depresión sobre la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedad renal. *Rev psicol* 2017; 26(1):65-77.
42. Preljevic VT, Østhus TBH, Os I, Sandvik L, Opjordsmoen S, Nordhus IH, et al. Anxiety and depressive disorders in dialysis patients: association to health-related quality of life and mortality. *Gen Hosp Psychiatry* 2013;35(6):619-24.
43. Sánchez Cabezas AM, Morillo Gallego N, Merino Martínez RM, Crespo Montero R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. *Enferm Nefrol* 2019; 22(3):239-55.
44. Waugh CE, Koster EHW. A resilience framework for promoting stable remission from depression. *Clin Psychol Rev* 2015;41:49-60.
45. Khalil AA, Abed MA. Perceived social support is a partial mediator of the relationship between depressive symptoms and quality of life in patients receiving hemodialysis. *Arch Psychiatr Nurs* 2014;28(2):114-8.
46. Gerogianni G, Babatsikou F, Polikandrioti M, Grapsa E. Management of anxiety and depression in haemodialysis patients: the role of nonpharmacological methods. *Int Urol Nephrol* 2019;51(1):113-8.
47. Lin J, Guo Q, Ye X, Li J, Yi C, Zhang X, et al. The effect of social support and coping style on depression in patients with continuous ambulatory peritoneal dialysis in southern China. *Int Urol Nephrol* [Internet]. 2013;45(2):527-3.
48. Julian Mauro JC, Molinuevo Tobalina JA, Sánchez González JC. Employment in the patient with chronic kidney disease related to renal replacement therapy. *Nefrología* 2012; 32(4):439-45.
49. Arechabala Mantuliz MC, Catoni Salamanca MI, Palma Castro E. Redes sociales y apoyo social percibido en pacientes en hemodiálisis crónica. *Invest Educ Enferm* 2005;23(2):34-41.
50. Untas A, Thumma J, Rasclé N, Rayner H, Mapes D, Lopes AA, et al. The associations of social support and other psychosocial factors with mortality and quality of life in the dialysis outcomes and practice patterns study. *Clin J Am Soc Nephrol* 2011;6(1):142-52.
51. Plantinga LC, Fink NE, Harrington-Levey R, Finkelstein FO, Hebah N, Powe NR, et al. Association of social support with outcomes in incident dialysis patients. *Clin J Am Soc Nephrol* 2010;5(8):1480-8.
52. Rodríguez Ramírez C, Landrián Lemus K, Grau Valdés Y, Grau Abalo JA. Psiconefrolología en tiempos de COVID-19: acciones a implementar en la atención a pacientes en hemodiálisis. *Psic y Sal* 2021;32(1):17-24.



Artículo en **Acceso Abierto**, se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>