

# Depresión, ansiedad y estrés en personas con terapia de sustitución renal de la ciudad de Chihuahua

Ximena Rodríguez-Reyes<sup>1</sup>, Lorena Realivazquez-Pérez<sup>1</sup>, Erika Yanet Portillo-Siqueiros<sup>1</sup>, Alicia Meléndez-Balderrama<sup>2</sup>, Gabriel Federico Santiesteban-Rodríguez<sup>1</sup>, Laura Cecilia Zapata-Flores<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua. México

<sup>2</sup> Asociación Hemodiálisis "Una Oportunidad de Vida". México

Como citar este artículo:

Rodríguez-Reyes X, Realivazquez-Pérez L, Portillo-Siqueiros EY, Meléndez-Balderrama A, Santiesteban-Rodríguez GF, Zapata-Flores LC. Depresión, ansiedad y estrés en personas con terapia de sustitución renal de la ciudad de Chihuahua. *Enferm Nefrol.* 2025;28(1):23-28

## Correspondencia:

Lorena Realivazquez Pérez  
lrealivazquez@uach.mx

Recepción: 16-12-24

Aceptación: 15-01-25

Publicación: 30-03-25

## RESUMEN

**Introducción:** La enfermedad renal crónica es una afección progresiva que deteriora la calidad de vida. Los pacientes no solo enfrentan desafíos físicos, sino también emocionales y sociales, lo que puede generar elevados niveles de depresión, ansiedad y estrés.

**Objetivo:** Analizar la presencia e intensidad de depresión, ansiedad y estrés en personas en terapia de sustitución renal de la ciudad de Chihuahua.

**Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo y transversal en una unidad médica especializada en enfermedad renal de Chihuahua, participaron la totalidad de pacientes en terapia de sustitución renal (n=60). Para la recolección de datos se aplicó una cédula sociodemográfica, permitiendo identificar y caracterizar a los participantes. Para evaluar la presencia e intensidad de los estados afectivos asociados a la depresión, la ansiedad y el estrés se utilizó la Escala DASS-21.

**Resultados:** Se observaron diferencias significativas según la terapia. En diálisis peritoneal, el 40% presentó depresión severa, el 50% ansiedad moderada y el 45% estrés severo, mientras que en hemodiálisis predominó la categoría "Normal" en depresión (55%) y ansiedad (50%), con solo el 20% con estrés severo. Además, el 83,3% reportó pensamientos constantes sobre su enfermedad y el 31,7% falta de esperanza, evidenciando un mayor impacto psicológico en diálisis peritoneal.

**Conclusiones:** Se destaca el impacto psicológico en pacientes con terapia de sustitución renal, particularmente en diálisis

peritoneal. Se recomienda implementar intervenciones psicosociales y desarrollar políticas de salud integrales que aborden integralmente su bienestar tanto físico como emocional.

**Palabras clave:** terapia de sustitución renal; depresión; ansiedad y estrés.

## ABSTRACT

**Depression, anxiety, and stress in people on renal replacement therapy from the City of Chihuahua**

**Introduction:** Chronic kidney disease is a progressive condition that deteriorates quality of life. Patients not only face physical challenges, but also emotional and social ones, which can generate high levels of depression, anxiety, and stress.

**Objective:** To analyze the presence and intensity of depression, anxiety, and stress in people on renal replacement therapy from the city of Chihuahua.

**Material and Method:** We conducted a descriptive and cross-sectional study in a medical unit specialized in kidney disease in Chihuahua (Mexico). All patients on renal replacement therapy participated (n=60). A sociodemographic form was applied for data collection, allowing the identification and characterization of participants. The DASS-21 Scale was used to assess the presence and intensity of affective states associated with depression, anxiety, and stress.

**Results:** Significant differences were observed according to the therapy. In peritoneal dialysis, 40% exhibited severe depression; 50%, moderate anxiety; and 45%, severe stress, while in hemodialysis the “Normal” category predominated in depression (55%) and anxiety (50%), with only 20% reporting severe stress. Additionally, a total of 83.3% reported constant thoughts about their illness and 31.7% hopelessness, evidencing a greater psychological impact in peritoneal dialysis.

**Conclusions:** Psychological impact in patients on renal replacement therapy, particularly on peritoneal dialysis, is highlighted. It is recommended to implement psychosocial interventions and develop comprehensive health policies that address their physical and emotional well-being holistically.

**Keywords:** renal replacement therapy; depression; anxiety and stress.

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) ha emergido como una crisis sanitaria global, afectando profundamente la calidad de vida de los pacientes<sup>1</sup>. Más allá de las complicaciones clínicas, la ERC impone desafíos físicos, emocionales y sociales que transforman la vida diaria de quienes la padecen<sup>2,3</sup>. A medida que la enfermedad avanza, las terapias de sustitución renal, como la hemodiálisis, la diálisis peritoneal o el trasplante renal, se vuelven esenciales para prolongar la vida<sup>4</sup>. Sin embargo, estas intervenciones afectan la autonomía del paciente, su entorno familiar y su integración social<sup>5,6</sup>. Las demandas del tratamiento, junto con la carga económica y emocional, generan desafíos adicionales que influyen en la adherencia terapéutica y en la percepción de bienestar<sup>7,8</sup>. Esto subraya la importancia de abordar la ERC desde una perspectiva multidimensional, que considere no solo el tratamiento médico, sino también estrategias de apoyo psicosocial que promuevan el bienestar integral de los afectados<sup>9,10</sup>.

A nivel mundial, la prevalencia de estos trastornos psicológicos en personas en terapia de sustitución renal es alarmantemente alta<sup>6</sup>. Se estima que entre el 20% y el 30% de los pacientes en diálisis presentan síntomas significativos de depresión<sup>4</sup>. La prevalencia de la ansiedad también es elevada, con estudios recientes que indican que afecta a más del 30% de los pacientes en hemodiálisis, mientras que el estrés también es común debido a los factores estresantes inherentes al tratamiento, como la dependencia de las máquinas, la reducción de la autonomía y los efectos secundarios físicos<sup>4</sup>.

En el contexto nacional, México enfrenta una creciente prevalencia de ERC con aproximadamente 12 millones de personas diagnosticadas, de las cuales alrededor de 200.000

requieren terapia de sustitución renal<sup>11</sup>. Estudios recientes muestran que hasta el 30% de los pacientes en diálisis en México experimentan síntomas de depresión moderada a severa, y entre el 20% y el 40% padecen ansiedad y estrés significativos<sup>7</sup>. Estas estadísticas destacan la necesidad urgente de implementar estrategias de intervención psicosocial para mejorar la calidad de vida de esta población y complementar los tratamientos médicos.

En el ámbito estatal, Chihuahua presenta una de las tasas más altas de ERC en el país, afectando principalmente a los sectores más vulnerables de la población. En la ciudad de Chihuahua, se estima que entre el 25% y el 35% de los pacientes en hemodiálisis reportan síntomas de depresión, mientras que aproximadamente un 30% experimenta niveles significativos de ansiedad, lo que sugiere una necesidad urgente de atención en salud mental. No obstante, existe una falta de estudios locales detallados que aborden los efectos psicológicos específicos de la terapia de sustitución renal en esta región, limitando la capacidad del sistema de salud para identificar y atender estos problemas de manera efectiva<sup>7</sup>.

Este estudio tiene como objetivo analizar la presencia e intensidad de depresión, ansiedad y estrés en personas en terapia de sustitución renal de la ciudad de Chihuahua. A través de la evaluación de estos factores, se pretende generar datos locales que informen políticas de salud mental específicas y contribuyan al desarrollo de estrategias de intervención adecuadas para esta población.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se ha llevado a cabo un estudio observacional descriptivo de corte transversal en personas en terapia de sustitución renal (diálisis peritoneal y hemodiálisis) de una unidad médica especializada en enfermedad renal de la ciudad de Chihuahua. La muestra se conformó por la totalidad de personas que asisten a terapia de sustitución renal (n=60). Como criterios de inclusión se buscó que las personas estuvieran en terapia de diálisis antes de la cumplimentación de los instrumentos, así como que fueran mayores de edad. Se excluyeron del estudio aquellos pacientes diagnosticados con trastorno mental o patología neurológica y con discapacidad cognitiva que dificultaran la comprensión de los instrumentos.

Se acudió a la unidad médica especializada en fecha y hora asignadas por la institución para la logística de abordaje a los pacientes, a los cuales se les brindó una explicación detallada de la participación en la investigación y proceder a la aplicación de los instrumentos, iniciando con una ficha de identificación que contenía datos sociodemográficos con el objetivo de conocer, identificar y caracterizar a los participantes.

Asimismo se aplicó la Escala de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21), elaborado por Lovibond & Lovibond (1995)<sup>12</sup>. Las tres escalas de autorreporte dimensional evalúan la

presencia e intensidad de estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés. Cada ítem se responde de acuerdo a la presencia e intensidad de cada síntoma en la última semana en una escala de respuesta tipo Likert de 0 a 3 puntos. Cada escala tiene siete ítems y su puntaje total se calcula con la suma de los ítems pertenecientes a esa escala y varía entre 0 y 21 puntos. La escala de depresión evalúa disforia, falta de sentido, autodepreciación, falta de interés y anhedonia. La escala de ansiedad considera síntomas subjetivos y somáticos de miedo, activación autonómica, ansiedad situacional y experiencia subjetiva de afecto ansioso. La escala de estrés evalúa activación persistente no específica, dificultad para relajarse, irritabilidad e impaciencia.

Los instrumentos fueron respondidos según el tiempo que pudieron compartir las personas, es decir, en algunos casos fue necesario suspender la aplicación y esta se retomaba las veces que fuera necesario hasta completar su totalidad, lo anterior con la finalidad de otorgar el descanso requerido.

### Análisis estadístico

Para el análisis de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS® versión 29.0. Se utilizó estadística descriptiva a través de frecuencias, proporciones y estimaciones puntuales por intervalos con 95% de confianza, así como medidas de tendencia central. Adicionalmente se realizó estadística inferencial por medio de Chi-cuadrado ( $X^2$ ) para conocer las relaciones entre los niveles de depresión, ansiedad y estrés por terapia de sustitución renal y algunos datos sociodemográficos y al mismo tiempo se elaboró un Modelo de Regresión Lineal para evaluar el efecto del tiempo en meses de terapia de sustitución renal y el índice de depresión, ansiedad y estrés sobre el tipo de terapia de sustitución renal.

### Consideraciones Éticas

El presente estudio siguió lo dispuesto en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud; se consideraron los aspectos éticos que garantizaran la dignidad y el bienestar de los individuos sujetos a investigación<sup>13</sup>. El estudio fue aprobado por los Comités de Ética e investigación de la Facultad de Enfermería y Nutriología (FEN) de la Universidad Autónoma de Chihuahua (UACH) con número de registro SIP-CEINV/31/2023, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de México, así mismo el consentimiento informado que fue entregado y firmado por los participantes.

## RESULTADOS

Participaron la totalidad de personas ( $n=60$ ), que acuden a terapia de sustitución renal (diálisis peritoneal y hemodiálisis) de una unidad médica ambulatoria especializada en enfermedad renal de la ciudad de Chihuahua.

En cuanto a las características sociodemográficas de los participantes, se encontró que el 65% ( $f=39$ ) corresponden al

sexo masculino, seguido del 35% ( $f=21$ ) del femenino, el 30% ( $f=18$ ) cuenta con estudios de secundaria, el 28,3% ( $f=17$ ) de preparatoria y tan solo el 6,7% ( $f=4$ ) tiene estudios profesionales, la media de edad fue de 56,6 años ( $DE= 13,407$ ), con un valor mínimo de 18 y máximo de 86. En relación al tiempo estimado en meses de terapia de sustitución renal se encontró una media de 17,25 ( $DE= 17,838$ ), con un valor mínimo de 1 mes y máximo de 96 meses.

Aimismo, la **tabla 1** muestra el tipo de terapia de sustitución renal al que se someten los participantes por género.

**Tabla 1.** Terapia de sustitución renal por sexo.

Variable $n=60$	Diálisis		Hemodiálisis	
	f	%	f	%
Masculino	15	25,0	24	40,0
Femenino	5	8,3	16	26,7

**Nota:** f= frecuencia, %= porcentaje, n= total de observaciones.

Se encontró que el 25% ( $f=15$ ) de los participantes masculinos se encuentran en terapia de diálisis, seguido del 40% ( $f=24$ ) en hemodiálisis. De mujeres por su parte el 8,3% ( $f=5$ ) se encuentran en diálisis y el 26,7% ( $f=16$ ) en hemodiálisis. En relación a la expresión personal que los participantes tienen sobre la enfermedad renal que padecen, se encontró que el 51,7% ( $f=31$ ) se sienten satisfecho con la vida actual, sin embargo el 83,3% ( $f=50$ ) refiere tener pensamiento continuo y permanente sobre la enfermedad, además de que el 31,7% ( $f=19$ ) no tiene esperanza en el futuro.

Para dar respuesta al objetivo de analizar la presencia e intensidad de depresión, ansiedad y estrés en personas en terapia de sustitución renal de la ciudad de Chihuahua se encontró lo siguiente:

La **tabla 2** muestra el nivel de depresión, ansiedad y estrés por sexo de los participantes del estudio. Se evidencia que en relación a la depresión la categoría con mayor frecuencia en hombres es tanto la "Normal" como la "Extremadamente Severa", ambas con un 30,8% ( $f=12$ ). En el caso de las mujeres, la categoría más prevalente es "Normal" con un 52,4% ( $f=11$ ), seguida de "Extremadamente Severa" 28,6% ( $f= 6$ ), no encontrando una diferencia estadísticamente significativa en la distribución de las categorías de depresión entre hombres y mujeres ( $X^2=5,136$ ;  $p= 0,274$ ). En relación a la ansiedad para los hombres, la categoría "Moderada" es la más común con un 41% ( $f= 16$ ), mientras que para las mujeres, la mayor proporción también se encuentra en la categoría "Normal" con 47,6% ( $f= 10$ ), seguida de "Moderada" 19,0% ( $f= 4$ ), lo cual sugiere que no hay una diferencia significativa en la distribución de las categorías de ansiedad entre hombres y mujeres ( $X^2= 3,862$ ;  $p= 0,425$ ).

Para la variable de estrés se encontró en los hombres, que las categorías más comunes fueron "Extremadamente Seve-

**Tabla 2.** Nivel de Depresión, Ansiedad y Estrés por Sexo.

	Hombre		Mujer		X <sup>2</sup>
	f	%	f	%	
<b>Depresión</b>					
Normal	12	30,8	11	52,4	5,136 p=0,274
Leve	1	2,6	1	4,7	
Moderada	4	10,2	2	9,5	
Severa	10	25,6	1	4,7	
Extremadamente Severa	12	30,8	6	28,6	
<b>Ansiedad</b>					
Normal	11	28,2	10	47,6	3,862 p=0,425
Leve	2	5,1	2	9,5	
Moderada	16	41,0	4	19,0	
Severa	6	15,4	3	14,3	
Extremadamente Severa	4	10,3	2	9,5	
<b>Estrés</b>					
Normal	10	25,6	11	52,4	12,153 p=0,016
Leve	0	0,0	2	9,5	
Moderada	3	7,7	0	0,0	
Severa	11	28,2	6	28,6	
Extremadamente Severa	15	38,5	2	9,5	

**Nota:** f= frecuencia, %=porcentaje, X<sup>2</sup>=chi-cuadrado de Pearson, p=significancia, n=60.

ra" 38,5% (f=15) y "Severa" 28,2% (f=11). Para las mujeres, la categoría "Normal" es la más frecuente con un 52,4% (f=11), con una menor proporción en "Extremadamente Severa" 9,5% (f=2) Lo cual indica una diferencia estadísticamente significativa en la distribución de las categorías de estrés entre hombres y mujeres, sugiriendo que hay un patrón diferente de estrés en función del género (X<sup>2</sup>= 12,153; p=0,016).

Al realizar cruce entre las variables de depresión, ansiedad y estrés por tipo de terapia de sustitución (**tabla 3**) se encontró en relación a la depresión en los pacientes con diálisis peritoneal, las categorías de "Severa" y "Extremadamente Severa" tienen las mayores frecuencias con un 40,0% (f=8) cada una, mientras que en los pacientes en hemodiálisis, la categoría "Normal" es la más prevalente con un 55,0% (f=22), seguida por "Extremadamente Severa" 25,0% (f=10), lo que indica una diferencia estadísticamente significativa (X<sup>2</sup>=19,127; p=0,001) en la distribución de los niveles de depresión entre ambos grupos. Esto sugiere que los pacientes en diálisis peritoneal tienen una mayor prevalencia de depresión severa y extremadamente severa en comparación con los pacientes en hemodiálisis. En relación a la ansiedad en diálisis peritoneal, la categoría "Moderada" es la más frecuente con 50,0% (f=10), seguida por "Severa" 30,0% (f=6). En hemodiálisis, la categoría "Normal" predomina con 50,0% (f=20), y la segunda más frecuente es "Moderada" 25,0% (f=10), observando una diferencia estadísticamente significativa en la distribución de los niveles de ansiedad en-

**Tabla 3.** Nivel de Depresión, Ansiedad y Estrés por Tipo de Terapia de Sustitución Renal.

	Hombre		Mujer		X <sup>2</sup>
	f	%	f	%	
<b>Depresión</b>					
Normal	1	5,0	22	55	19,127 p=0,001
Leve	0	0,0	2	5,0	
Moderada	3	15,0	3	7,5	
Severa	8	40	3	7,5	
Extremadamente Severa	8	40	10	25,0	
<b>Ansiedad</b>					
Normal	1	5,0	20	50,0	14,839 p=0,005
Leve	1	5,0	3	7,5	
Moderada	10	50,0	10	25,0	
Severa	6	30	3	7,5	
Extremadamente Severa	4	10,0	4	10,0	
<b>Estrés</b>					
Normal	1	5,0	20	50,0	14,597 p=0,006
Leve	0	0,0	2	5,0	
Moderada	1	5,0	2	5,0	
Severa	9	45,0	8	20,0	
Extremadamente Severa	9	45,0	8	20,0	

**Nota:** f= frecuencia, %=porcentaje, X<sup>2</sup>=chi-cuadrado de Pearson, p=significancia, n=60.

tre los dos grupos (X<sup>2</sup>=14,839; p =,0005). Los pacientes en diálisis peritoneal parecen tener mayores niveles de ansiedad en las categorías más altas en comparación con aquellos en hemodiálisis.

Igualmente, para la variable de estrés, muestra que hay una diferencia estadísticamente significativa en la distribución de los niveles de estrés entre los dos grupos (X<sup>2</sup>=14,597; p=0,006). Esto sugiere que los pacientes en diálisis peritoneal experimentan mayores niveles de estrés severo en comparación con los pacientes en hemodiálisis.

Por otra parte, en la **tabla 4** se muestra un modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto de las variables del estudio depresión, ansiedad y estrés sobre tipo de terapia de sustitución renal, se encontró que el modelo es estadísticamente significativo [F(2,57)=8,157; p=0,001] explicando un 22,3% de la variabilidad en el tipo de terapia de sustitución renal (R<sup>2</sup>=,223). Así mismo, el índice de depresión, ansiedad y estrés presentó un efecto significativo y negativo ( $\beta=-0,008$ ; t=-3,947; p=0,001), con un intervalo de confianza del 95% (-0,013, -0,004), indicando que un mayor índice se asocia con una menor probabilidad de ciertos tipos de terapia de sustitución renal.

**Tabla 4.** Regresión Lineal Múltiple para el Efecto de las Variables del Estudio Depresión, Ansiedad y Estrés sobre Tipo de Terapia de Sustitución Renal.

Variable	®	EE	t	p	IC 95%	
					LI	LS
Constante	1,912	0,107	17,935	0,001	1,699	2,126
Tiempo en Meses de terapia de sustitución renal	0,005	0,003	1,626	1,09	-0,001	0,12
Índice Depresión, ansiedad y estrés	-0,008	0,002	-3,947	0,001	-0,013	-0,004

	SC	gl	MC	F
Regresión	2,967	2	1,483	8,157
Residuo	10,366	57	0,182	

Modelo 1 R<sup>2</sup>=0,223, EEE=0,426, p=0,001

**Nota:** β= beta, EE= Error estándar, R<sup>2</sup>= Coeficiente de determinación, t= t de Student, EEE= error estándar de la estimación, SC= suma de cuadrados, gl= grados de libertad, MC= media cuadrática, p= significancia estadística, n= 60.

## DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidencian la presencia de niveles significativos de depresión, ansiedad y estrés en pacientes sometidos a terapia de sustitución renal en la ciudad de Chihuahua, con diferencias notables entre las modalidades de tratamiento (diálisis peritoneal y hemodiálisis). Estos hallazgos son consistentes con estudios previos que destacan la alta prevalencia de trastornos psicológicos en pacientes con ERC avanzada debido a las demandas físicas, emocionales y sociales del tratamiento<sup>4,6</sup>.

En cuanto a la depresión, los pacientes en diálisis peritoneal mostraron niveles más altos en las categorías "Severa" y "Extremadamente Severa", en comparación con los pacientes en hemodiálisis, en quienes predominó la categoría "Normal". Esta diferencia podría atribuirse a la carga psicológica que implica el manejo domiciliario de la diálisis peritoneal, el cual requiere mayor autonomía y responsabilidad por parte del paciente. Estudios previos han señalado que la autoeficacia reducida y la percepción de aislamiento en el tratamiento domiciliario aumentan la probabilidad de desarrollar síntomas depresivos severos<sup>2,3</sup>.

Respecto a la ansiedad, los pacientes en diálisis peritoneal también presentaron mayores niveles en las categorías "Moderada" y "Severa". Este hallazgo es coherente con investigaciones que indican que los pacientes que manejan tratamientos en casa experimentan mayor incertidumbre sobre la eficacia del procedimiento y complicaciones potenciales, lo que incrementa los niveles de ansiedad<sup>4,6</sup>. Por otro lado, los resultados del presente estudio sugieren que los pacientes en hemodiálisis reportan menores niveles de ansiedad, posiblemente debido al soporte clínico constante proporcionado en este entorno, según estudios previos, cuando la terapia de sustitución se realiza en un entorno clínico supervisado, proporciona un sentido de seguridad y apoyo que podría contribuir a una menor percepción de ansiedad en comparación con la diálisis peritoneal<sup>10,14</sup>.

La variable estrés mostró diferencias significativas entre ambos grupos, siendo más severo en los pacientes en diálisis peritoneal. Este hallazgo puede deberse a las demandas físicas y emocionales que implica la autogestión del tratamiento, como se ha reportado en estudios que analizan la relación entre estrés y modalidades de terapia de sustitución renal<sup>8</sup>. Además, factores como el tiempo prolongado en tratamiento, la carga económica y la falta de apoyo psicosocial contribuyen al estrés elevado en esta población<sup>4,5</sup>.

Otro aspecto destacado en los resultados es la alta proporción de pacientes que manifiestan pensamientos constantes sobre su enfermedad y un porcentaje significativo que no tiene esperanza en el futuro<sup>8</sup>. Así como la asociación a la intensidad de sufrimiento de estos tipos de pacientes, por un lado, la enfermedad y por otro todo el entorno que los rodea<sup>2,4</sup>. Esto resalta la necesidad de intervenciones psicosociales dirigidas a mejorar la percepción de bienestar y resiliencia en los pacientes con ERC. La literatura respalda que programas de apoyo psicológico y terapias cognitivo-conductuales pueden ser efectivos para reducir el impacto de estos trastornos en la calidad de vida de los pacientes<sup>4,9</sup>.

En términos generales, los resultados de este estudio coinciden con la literatura internacional, donde se reportan altas prevalencias de depresión, ansiedad y estrés en pacientes con ERC avanzada. Sin embargo, se observa una mayor prevalencia de estas condiciones en los pacientes de Chihuahua, lo cual podría estar relacionado con factores culturales, socioeconómicos y las características específicas del sistema de salud en la región<sup>8</sup>.

Este estudio tiene varias limitaciones que deben ser consideradas a la interpretación de los resultados encontrados. En primer lugar, el tamaño reducido de la muestra (n=60), provocando que se limite la generalización de los resultados, aun y cuando se tomó la totalidad de la unidad, se sugiere ampliar el estudio a otras instituciones. Así mismo se visualiza el diseño transversal, que impide establecer relaciones causales; además no se controlaron algunos factores confusores como el apoyo social o las



comorbilidades, y la falta de seguimiento longitudinal impide evaluar cambios en el tiempo. La comparabilidad entre los grupos podría estar afectada por la ausencia de aleatorización, y los resultados pueden estar influenciados por factores contextuales específicos de la unidad médica donde se realizó el estudio.

En conclusión, el presente estudio revela que los pacientes en terapia de sustitución renal en la ciudad de Chihuahua presentan niveles significativos de depresión, ansiedad y estrés, con una mayor prevalencia de síntomas severos en aquellos que reciben diálisis peritoneal en comparación con los pacientes en hemodiálisis. Aunque no se observaron diferencias estadísticamente significativas en depresión y ansiedad entre géneros, los hombres mostraron niveles más altos de estrés severo. Además, la mayoría de los participantes reportó pensamientos constantes sobre su enfermedad y una proporción considerable expresó falta de esperanza en el futuro, lo que evidencia un impacto psicológico importante. Estos hallazgos destacan la necesidad de intervenciones psicosociales dirigidas a mitigar estos efectos y mejorar la calidad de vida de esta población, así como de políticas públicas que aborden integralmente los aspectos físicos y emocionales de los pacientes con enfermedad renal crónica.

### Conflicto de intereses

Los autores sostienen la inexistencia de conflictos de interés vinculados a la investigación, la autoría y/o la publicación de este manuscrito.

### Financiación

Los autores declaramos no haber recibido ninguna fuente de financiación externa.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Luyckx VA, Tonelli M, Stanifer JW. The global burden of kidney disease and the sustainable development goals. *Bull World Health Organ*. 2018;96(6):414-22.
2. Santos PR, Marchiori GN, Almeida SS, Oliveira EC. Prevalence of anxiety and depression in patients undergoing hemodialysis. *BMC Nephrol*. 2019;20(1):1-9.
3. Shafi AM, Iqbal A, Khalil RA. Depression and quality of life among hemodialysis patients: A systematic review. *J Ren Care*. 2022;48(3):165-75.
4. Purnell TS, Auguste P, Crews DC, Lamprea-Montealegre JA, Olufade T, Greer R, et al. Comparison of quality-of-life outcomes in a US chronic kidney disease population based on treatment modality. *Am J Kidney Dis*. 2021;77(2):219-28.
5. Gómez A, Rodríguez M, Pérez R. Impacto psicosocial de la diálisis en pacientes mexicanos: Un enfoque de salud pública. *Rev Mex Nefrol*. 2020;41(2):87-95.
6. Cukor D, Ver Halen N, Fruchter Y, Hill P. Anxiety and depression in patients with end-stage renal disease. *Adv Chronic Kidney Dis*. 2019;26(1):12-20.
7. Martínez J, Rivera L, Delgado N. Prevalencia de síntomas depresivos en pacientes en hemodiálisis en Chihuahua, México. *Bol Salud Chihuahua*. 2021;8(4):123-9.
8. Rodríguez-Ramírez C, Grau-Valdés Y, Grau-Ábalo JA. Síntomas asociados al sufrimiento en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enferm Nefrol*. 2021;24(3):295-302.
9. Gerogianni G, Babatsikou F. Psychological aspects in chronic renal failure. *Health Sci J*. 2014;8(2):205-14.
10. Htay H, Alrifai A, Turgutalp K, Ahmad G. Psychological distress and its association with socio-demographic and clinical variables in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. *PLoS One*. 2018;13(7):e0200234.
11. Instituto Nacional de Salud Pública. Datos nacionales de enfermedad renal en México. Cuernavaca (México): INSP; 2022.
12. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behav Res Ther*. 1995;33(3):335-43.
13. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación [Internet]. México: Secretaría de Salud; 1987 [consultado 2024 Dic 5]. Disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014).
14. Ng HJ, Tan WJ, Mooppil N, Newman SP, Griva K. Prevalence and patterns of anxiety in hemodialysis patients: A multi-national study. *Nephrol Dial Transplant*. 2020;35(9):1603-11.



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