



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Influencia de Factores Sociodemográficos y Clínicos en Calidad de Vida de Pacientes en Diálisis: Un Estudio Integral en el Hospital Regional de Ica, Enero 2023 – Octubre 2024

Presentado por:

Alvites Mantarí, Nahomy Yansshu

ESTUDIANTE del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **1 %** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones: Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 02 de junio del 2025

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA


Dr. Jorge Luis Ybaseta Medina
Director de la Unidad de Investigación

**DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DAC**


74719766

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Medicina Humana “Dr. Daniel Alcides Carrión”



Influencia de Factores Sociodemográficos y Clínicos en Calidad de
Vida de Pacientes en Diálisis: Un Estudio Integral en el Hospital
Regional de Ica, Enero 2023 – Octubre 2024

Línea de investigación
Salud pública y conservación del medio ambiente

TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

Autor:

Bach. Alvites Mantarí, Nahomy Yansshu

Asesor:

Dr. Hernandez Anchante José Alfredo

Ica – Perú

2025

Dedicatoria

A mi madre Alejandrina Mantarí V.,
por ser mi guía, fuente de inspiración
y mi soporte.

A mis hermanos Alexander y Heavi,
por su compañía y su apoyo.

A mi abuelito Urbano Mantarí G., por
ser un modelo a seguir y mi fuente de
sabiduría.

Y a Cesar P.P . tu liderazgo y visión
han sido fundamentales para mi
crecimiento personal y profesional.

Agradecimientos

En primer lugar agradezco a Dios quien me ha guiado en todo este camino , así como a mi asesor de tesis Dr. Hernandez Anchante Alfredo por su orientación, guía y apoyo durante el proceso de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE DE CONTENIDOS	IV
ÍNDICE DE TABLAS	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	3
2.1. Tipo, nivel, y diseño de la Investigación	3
2.2. Población	4
2.3. Técnica de recolección de datos	5
2.4. Técnica de procesamiento, análisis e interpretación de datos	5
III. RESULTADOS	6
IV. DISCUSIÓN	14
V. CONCLUSIONES	17
VI. RECOMENDACIONES	18
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
VIII. ANEXOS	24
Anexo 1: Instrumento de recolección	24
Anexo 2: Matriz de consistencia	31
Anexo 3: Matriz operacional	32

Índice de tablas

Tabla 1.	Características sociodemográficas y clínicas – medida de tendencia central	10
Tabla 2.	Características sociales	11
Tabla 3.	Características demográficas	12
Tabla 4.	Características clínicas	14

Resumen

Objetivo: Determinar las características Sociodemográficas y clínicas en Calidad de Vida de Pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, Enero 2023 – Octubre 2024.

Metodología: Estudio básico, retrospectivo, transversal, de enfoque cuantitativo. La población quedó determinada por 128 historias clínicas de pacientes que asisten al área de Diálisis, donde se seleccionó las historias clínicas completas y correctamente llenadas. **Los resultados** evidencian que los pacientes con actividad laboral independientes tienen calidad de vida regular (40%), el tiempo de enfermedad tiene distribución equilibrada entre regular y malo (40%); la mayoría de los pacientes reportan un acceso de servicio adecuado como regular (50%) y todos tienen un tratamiento asequible con calidad de vida regular (53%). Aquellos pacientes con edades entre 39 a 59 años presentan calidad de vida mala predominando el sexo masculino (28%) y quienes viven con familiares (67%). Los pacientes con dolor muscular, presencia de HTA/DM presentan calidad de vida regular (23% Y 16%). En cuanto a los niveles alterados, la hemoglobina (39%) tienen calidad de vida regular dada por la escala de Baremo. **Conclusión:** Se determinó que tanto los factores sociales (accesibilidad económica), demográficos (edad y nivel educativo) y clínicos (síntomas, comorbilidades y alteraciones de la hemoglobina) influyen significativamente en la calidad de vida de los pacientes con diálisis que recibieron atención en el Hospital Regional de Ica en el año 2024.

Palabras clave: Factores sociales, demográficos, clínicos, calidad de vida.

Abstract

Objective: Determine the characteristics of Sociodemographic and clinical factors on the Quality of Life of Dialysis Patients at the Regional Hospital of Ica, January 2023 - October 2024. **Methodology:** Basic, retrospective, cross-sectional study, with a quantitative approach. The sample was determined by 128 stories of patients who attend the Dialysis area, they will be selected **The results** show that patients with independent work activity have a regular quality of life (40%), the illness time has a balanced distribution between regular and poor (40%); most patients report adequate service access as fair (50%) and all have affordable treatment with fair quality of life (53%). Those patients aged between 39 and 59 years have a poor quality of life, predominantly males (28%) and those who live with relatives (67%). Patients with muscle pain and presence of HTN/DM have a regular quality of life (23% and 16%). Regarding the altered levels of hemoglobin (39%) they have regular quality of life. **Conclusion:** It was determined that both social factors (high cost and economic accessibility), demographic (age and educational level) and clinical factors (symptoms, comorbidities and alterations in hemoglobin significantly influence the quality of life of dialysis patients who received care at the Regional Hospital of Ica in 2024.

Keywords: Social, demographic, clinical factors, quality of life

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) representa uno de los desafíos sanitarios más significativos del siglo XXI, afectando entre el 10% y 15% de la población mundial, aproximadamente 850 millones de personas (1-2). Esta condición patológica, caracterizada por el deterioro progresivo e irreversible de la función renal, requiere en sus etapas avanzadas tratamientos de sustitución renal como la diálisis, procedimiento que, si bien preserva la vida del paciente, genera un impacto profundo que deteriora física, mental y emocionalmente al paciente (1) con una mortalidad que alcanza el 63,4% en cinco años (3), evidenciando la gravedad del problema y la necesidad urgente de optimizar no solo la supervivencia, sino también la calidad de vida de estos pacientes.

En Latinoamérica, los datos epidemiológicos revelan la magnitud del problema con 991,212 casos de ERC, con 4,08% en estadio 5 (4). Los pacientes sometidos a diálisis experimentan una calidad de vida entre el 20% y 30% inferior a la población general (4),

El panorama peruano refleja inequidades preocupantes en la distribución de servicios nefrológicos. Lima y Callao concentran el 58% de la atención especializada, seguidos por Ica (23,08%) y Arequipa (18,32%), mientras que departamentos como Amazonas y Huancavelica carecen completamente de estos servicios esenciales (7). Esta distribución desigual no solo limita el acceso oportuno al tratamiento, sino que también impacta directamente en la calidad de vida de los pacientes, quienes deben trasladarse grandes distancias para recibir atención, generando costos adicionales y estrés psicosocial. Aproximadamente el 65% de pacientes peruanos en diálisis reportan una calidad de vida baja, con puntuaciones de apenas 45 /100 puntos en escalas estandarizadas de medición (9).

En Ica específicamente, el Hospital Regional enfrenta limitaciones significativas para atender la creciente demanda, agravadas por la necesidad de traslado desde zonas rurales, incrementando las desigualdades en el acceso (10). La calidad de vida, entendida como el bienestar en dimensiones físicas, mentales y sociales (24), se ve afectada por factores sociodemográficos y clínicos diversos. En el contexto de la ERC, este concepto adquiere particular relevancia debido a las múltiples restricciones que impone el tratamiento dialítico en la vida cotidiana de los pacientes.

Los factores sociodemográficos emergen como determinantes cruciales en la experiencia de estos pacientes. Los factores sociales, definidos como las condiciones, normas y valores que influyen en el comportamiento de un individuo dentro de una comunidad, incluyen la cultura y tradiciones, el nivel educativo, las condiciones económicas, familia, salud y bienestar, el lugar de procedencia, ocupación y el tipo de acceso a los servicios de salud (21). Por su parte, los factores demográficos son las características cuantificables de una población que permiten analizar el tamaño y densidad poblacional, la edad, género y esperanza de vida, incluyendo aspectos como estado civil y estructura familiar (22), variables fundamentales para la planificación de políticas públicas y estrategias de atención sanitaria.

Los factores clínicos, definidos como el conjunto de signos y síntomas que presentan los pacientes ante una enfermedad (23), incluyen manifestaciones subjetivas como el dolor o náuseas, y signos objetivos observables como alteraciones en exámenes auxiliares (laboratorio). En dichos pacientes, estos factores abarcan desde complicaciones cardiovasculares hasta alteraciones metabólicas y síntomas urémicos, todos los cuales impactan en la percepción del bienestar y la adaptación al tratamiento. Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) explica el dolor corporal, como una experiencia asociada a una lesión real o potencial (26), lo cual constituye una manifestación frecuente que compromete la función física (32) y la vitalidad (28).

Investigaciones previas han documentado la naturaleza multifactorial de la calidad de vida en pacientes con ERC. Renz et al. (11) vinculó la calidad de vida con síntomas depresivos, dolor y anemia, mientras que Quino et al. (12) identificó la influencia del estado civil, edad y nivel socioeconómico, concluyendo que existe una condición de bienestar general que compromete la calidad de vida. Rojas y Rojas (16) demostraron en 88 pacientes que el nivel educativo ($p=0.011$) y el sexo ($p=0.049$) tienen un impacto significativo en la calidad de vida. En estudios recientes como la de Cabrera (18) identificaron factores de riesgo modificables asociados a la ERC, Pérez (19) determinó que las complicaciones cardiovasculares son las más frecuentes durante el tratamiento, y Taco (20) concluyó que los factores clínicos y sociales influyen en el bienestar de los pacientes. Estas investigaciones evidencian la naturaleza multifactorial del problema.

El presente estudio plantea como hipótesis que los factores sociodemográficos y clínicos influyen significativamente en la calidad de vida de pacientes en diálisis en el Hospital Regional de Ica, fundamentándose en el modelo biopsicosocial y la teoría de determinantes sociales de salud. (6), los cuales proporcionan el marco teórico para comprender cómo los diversos factores interactúan en la experiencia de pacientes con ERC. Este enfoque reconoce que la salud y la enfermedad resultan de la interacción compleja entre factores biológicos, psicológicos y sociales, ya que requieren tratamientos prolongados y modificaciones significativas del estilo de vida.

La problemática específica de esta investigación se centra en la necesidad de determinar cómo los factores sociodemográficos y clínicos influyen en la calidad de vida de pacientes en diálisis en el Hospital Regional de Ica. Siendo un centro de referencia regional que atiende a una población diversa con características sociodemográficas y clínicas, lo que permite analizar de manera integral las variables que determinan el bienestar de estos pacientes. Dichas variables como la edad, nivel educativo, condiciones socioeconómicas, comorbilidades y parámetros bioquímicos alterados tendrán efectos diferenciados en las distintas dimensiones de la calidad de vida, incluyendo el rol emocional (31). Por lo cual la comprensión de estas relaciones es fundamental para el desarrollo de intervenciones personalizadas y políticas sanitarias (5).

La justificación de esta investigación se sustenta en múltiples niveles. Desde una perspectiva teórica, contribuirá a ampliar la comprensión sobre cómo la ERC afecta el bienestar integral, proporcionando fundamentos para entender la interacción entre características sociodemográficas y clínicas en la calidad de vida percibida. A nivel social, la relevancia radica en que la población con ERC enfrenta desafíos económicos, modificaciones del estilo de vida y problemas psicológicos que impactan significativamente su bienestar, requiriendo estrategias de apoyo específicas. Desde una perspectiva práctica, los resultados permitirán desarrollar intervenciones y programas de manejo para mejorar el bienestar de esta población, proporcionando información valiosa para la toma de decisiones y optimización de recursos. Metodológicamente, el estudio generará datos precisos que reflejen la realidad de los pacientes en diálisis, identificando factores significativamente relacionados con la calidad de vida, sirviendo como sustento para futuras investigaciones.

El objetivo principal es determinar la influencia de factores sociodemográficos y clínicos en la calidad de vida de pacientes en diálisis en el Hospital Regional de Ica entre Enero 2023 y Octubre 2024. La estructura de este trabajo comprende ocho capítulos organizados de manera secuencial y lógica. El primer capítulo presenta esta introducción integral que contextualiza el problema y establece los fundamentos teóricos. El segundo capítulo desarrolla la estrategia metodológica, detallando el diseño del estudio, población, técnicas de recolección y análisis de datos. El tercer capítulo expone los resultados obtenidos a partir de la recopilación de información, presentando tanto análisis descriptivos como inferenciales. El cuarto capítulo realiza una discusión comparativa de los resultados con estudios previos en diferentes contextos. Los capítulos quinto y sexto presentan las conclusiones del estudio y las recomendaciones derivadas de los hallazgos. El séptimo capítulo incluye las referencias bibliográficas que sustentan la investigación, mientras que el octavo capítulo presenta los anexos con contenido relevante que complementa el proceso de ejecución, incluyendo instrumentos de recolección, matrices de consistencia y operacionalización, y bases de datos utilizadas.

Los resultados permitirán desarrollar intervenciones personalizadas para mejorar la calidad de vida de estos pacientes y proporcionarán información valiosa para políticas públicas que aborden inequidades en el acceso a servicios de diálisis en el sistema de salud.

II. Estrategia metodológica

2.1. Tipo, nivel, y diseño de la Investigación

2.1.1. Tipo de investigación

Según lo investigado fue un estudio observacional, según la planificación de datos fue retrospectiva, de acuerdo al número de medición de la variable fue transversal y según las variables de interés fue un estudio serie de casos (33). Este estudio permitió determinar en como las características

sociodemográficas y clínicas influyen en la calidad de vida de los pacientes en diálisis, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y prácticas en el ámbito de la salud renal.

2.1.2. Nivel de investigación

Esta investigación se clasifica como una serie de casos, estos son estudios observacionales, retrospectivos, transversales y descriptivos porque realiza una descripción adecuada y detallada de un grupo de pacientes sometidos a tratamiento de diálisis del Hospital Regional de Ica, entre Enero de 2023 y Octubre de 2024. Este tipo de diseño permite analizar múltiples variables en una población específica para tener una visión integral y contextualizada en una población concreta (34).

2.1.3. Diseño de la investigación

La investigación es “no experimental” porque son estudios sin manipulación de variables, transversal porque los datos se recogen en un único momento temporal, y retrospectiva porque se obtendrán datos mediante una ficha de recolección de datos registrados en las historias clínicas de los pacientes que asistieron al servicio de diálisis en el periodo comprendido entre el mes de enero 2023 al mes de octubre del año 2024.

2.2. Población

La población inicial constaba de 190 pacientes según datos proporcionados por el área administrativa hospitalaria, constituyendo una fuente institucional primaria y actualizada, mediante historias clínicas oficiales elaboradas por profesionales de la salud. De los cuales solo está conformada por 128 pacientes que acuden al servicio de Diálisis en el Hospital Regional de Ica, incluyendo sólo historias clínicas completas y correctamente llenadas. Estos documentos contienen información directa sobre el estado del paciente, están respaldados legalmente y forman parte del expediente médico institucional.

Criterios de inclusión:

Historias clínicas de pacientes con enfermedad renal crónica fase final en diálisis.

Historias clínicas de pacientes mayores a 18 años.

Historias clínicas halladas.

Criterios de exclusión

Historias clínicas de pacientes con enfermedad renal aguda.

Historias clínicas de pacientes menores de 18 años.

Historias clínicas incompletas.

2.3. Técnica de recolección de datos

La recolección de datos se realizó en el Hospital Regional de Ica, considerando los criterios de inclusión y exclusión, durante el periodo de Enero 2023 a Octubre de 2024. La aplicación del instrumento se llevó a cabo una vez obtenido la autorización del hospital. En este estudio, se empleó la técnica de análisis documental porque el estudio se basó en la revisión sistemática de fuentes primarias institucionales, como es el caso de las historias clínicas, las cuales se apoyaron en la ficha de recolección de datos sobre características sociodemográficas y clínicas, así como otro específico para evaluar la calidad de vida.

Se utilizó la ficha de recolección de datos a partir de las historias clínicas conformado por 8 dimensiones (salud general, dolor corporal, función social, vitalidad, rol físico, salud mental y rol emocional, función física) con una total de 36 Ítems con escala politómica, el cual fue medido mediante un puntaje de 0 a 100 y de acuerdo a los criterios establecidos por Salazar (34). Distribuidos de la siguiente manera: Salud general (1-10), dolor corporal (11—14), función social (15-19), vitalidad (20-23), rol físico (24-25), salud mental (26-28), rol emocional (29-31) y función física (32-36).

2.4. Técnica de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Posterior a la recolección de datos, la información recolectada fue trasladada para ser ordenada a una base de datos en el programa de Excel, luego al software SPSS, con el fin de analizar los datos y dar con los resultados finales. Asimismo, dependiendo de la naturaleza de la variable dependiente (calidad de vida), permitió determinar las características de las variables sociodemográficas y clínicas y su impacto en la calidad de vida. Esto permitió cuantificar la influencia de cada variable.

Dado a que la calidad de vida fue categorizada en niveles (buena, regular, mala), permitió:

- Estimar la probabilidad de ocurrencia de un determinado nivel de calidad de vida en función de las variables independientes (factores sociodemográficos y clínicos).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas de pacientes en diálisis según medidas de tendencia central.

Variable	Categoría	Nº	Porcentaje (%)	Media	Mediana	Moda
Edad	18-38 años	15	12	58 años	39-59 años	39-59 años
	39-59 años	51	40			
	60-75 años	39	30			
	75+ años	22	17			
Sexo	Masculino	73	57	No aplica	No aplica	Masculino
	Femenino	54	42			
Nivel_Educativo	Sin estudios	12	9	No aplica*	Secundaria	Secundaria
	Primaria	37	29			
	Secundaria	60	47			
	Superior técnico	3	2			
	Superior universitario	15	12			
Ocupación	Independiente	96	75	No aplica	No aplica	Independiente
	Jubilado	16	13			
	Dependiente	15	12			
Tiempo Enfermedad	1-5 años	102	80	4 años	1-5 años	1-5 años
	6-10 años	25	20			
Calidad Vida	Buena	0	0	No aplica*	Regular	Regular
	Regular	67	52			
	Mala	60	47			
Síntomas	Dolor muscular	51	40	No aplica	No aplica	Dolor muscular
	Otros	46	36			
	Debilidad/cefaleas	18	14			
	Cansancio	7	5			

	Insomnio	5	4			
Hemoglobina	Alterada	98	77	No aplica	No aplica	Alterada
	No alterada	29	23			
Estado Civil	Casado	60	47	No aplica	No aplica	Casado
	Soltero	37	29			
	Viudo	14	11			
	Conviviente	13	10			
	Divorciado	3	2			
Procedencia	Provincia Ica	81	64	No aplica	No aplica	Provincia Ica
	Otras provincias Ica	39	31			
	Otras regiones Perú	5	4			
	Extranjeros	2	1			

Notas metodológicas:

- *No aplica: Variables nominales no tienen media ni mediana
- *No aplica*: Variables ordinales no tienen media calculable directamente
- Media de edad calculada usando punto medio de intervalos
- Media de tiempo de enfermedad estimada en 4 años (punto medio del rango predominante)

Para presentar los resultados de calidad de vida en niveles se tuvo como referencia el estudio de Machaca (35) y el estudio de López (36). Calidad de vida mala (36 - 83), calidad de vida regular o media (84 – 132) y calidad de vida buena (133 – 180), (ver anexo 5). Los resultados presentan la información de las historias clínicas revisadas de pacientes dializados en el periodo de Enero 2023 a Octubre 2024.

Tabla 2

Características sociales en la calidad de vida de pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, Enero 2023 - Octubre 2024.

Variables	N	%	Calidad de vida
-----------	---	---	-----------------

			Buena (133-180)	Regular (84-132)	Mala (36-83)
Ocupación					
Independiente	96	76	0 %	51 (40%)	45 (36%)
Dependiente	15	12	0 %	8 (7%)	7 (5%)
Jubilado	16	13	0 %	9 (8%)	7 (5%)
Procedencia					
Provincia de Ica	81	64	0 %	41 (33%)	40 (31%)
Otras provincias de Ica	39	31	0 %	22 (18%)	17 (13%)
Otras regiones del Perú	5	4	0 %	3 (2%)	2 (2%)
Extranjeros	2	2	0 %	1 (1%)	1 (1%)
Tiempo de enfermedad					
1 a 5 años	102	80	0 %)	51 (40%)	51 (40%)
6 a 10 años	25	20	0 %)	16 (13%)	9 (7%)
Acceso servicio					
No adecuado	8	7	0 %	4 (4%)	4 (3%)
Adecuado	118	93	0 %	63 (50%)	55 (43%)

Los datos revelan que el 76% de los pacientes (96 personas) presenta ocupación independiente, con distribución del 40% en calidad de vida regular y 35% en mala calidad de vida. Los trabajadores dependientes representan el 12% (15 personas) con 6% en cada categoría de calidad de vida, mientras que los jubilados constituyen el 13% (16 personas) con 7% en regular calidad de vida y 6% en mala

calidad de vida. En relación a la ocupación se observa que los pacientes independientes y jubilados presentan mayor proporción de calidad de vida regular.

La procedencia muestra predominio la provincia de Ica con 64% (81 personas), distribuyéndose equitativamente entre calidad de vida regular y mala (32% cada una). Las otras provincias de Ica representan el 31% (39 personas) con 17% en regular y 13% en mala calidad de vida.

El tiempo de enfermedad de 1-5 años abarca el 80% (102 personas) con distribución equilibrada del 40% en ambas categorías de calidad de vida. Los pacientes con 6-10 años representan el 20% (25 personas) con 13% en regular y 7% en mala. Lo que sugiere una mejor adaptación al tratamiento.

El acceso adecuado al servicio alcanza el 93% (118 personas) con 50% en calidad de vida regular y 43% en mala calidad de vida, mientras que el acceso inadecuado representa el 7% (8 personas) con 3% en regular y 4% en mala calidad de vida.

Las variables ocupacionales (independiente, dependiente, jubilado) mostraron valores neutrales sin impacto. La procedencia geográfica no evidenció variaciones significativas entre pacientes locales y foráneos. El tiempo de evolución de la enfermedad renal crónica (1-5 años vs 6-10 años) no constituyó un predictor de calidad de vida, al igual la accesibilidad a servicios de diálisis. Los resultados indican que los determinantes sociales no predicen variaciones en el bienestar de esta población específica.

Tabla 3

Características demográficas en la calidad de vida de pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, Enero 2023 - Octubre 2024.

Variables	N	%	Calidad de vida		
			Buena (133-180)	Regular (84-132)	Mala (36-83)
Edad					
18 a 38 años	15	12	0 %	5 (5%)	10 (7%)
39 a 59 años	51	40	0 %	26 (20%)	25 (20%)
60 a 75 años	39	31	0 %	22 (17%)	17 (14%)
75 a más años	22	17	0 %	15 (11%)	7 (6%)

Sexo

Masculino	73	58	0 %	37 (29%)	36 (29%)
Femenino	54	43	0 %	30 (24%)	24 (19%)

Nivel educativo

Sin estudios	12	9	0 %	8 (6%)	4 (3%)
Primaria	37	29	0 %	20 (15%)	17 (14%)
Secundaria	60	47	0 %	34 (26%)	26 (21%)
Superior técnico	3	2	0 %	1 (0%)	2 (1%)
Superior universitaria	15	12	0 %	4 (4%)	11 (8%)

Estado civil

Soltero (a)	37	29	0 %	19 (15%)	18 (14%)
Casado (a)	60	47	0%	32 (25%)	28 (22%)
Viudo (a)	14	11	0%	8 (6%)	6 (4%)
Divorciado (a)	3	2	0%	2 (1%)	1 (0%)
Conviviente	13	10	0%	6 (4%)	7 (5%)

Con quien vive

Conyugue/pareja	8	6	0 %	5 (3%)	3 (3%)
Conyugue/hijos	3	2	0 %	2 (1%)	1 (0%)
Hijos	19	15	0 %	6 (4%)	13 (11%)
Familiares	86	68	0 %	47 (38%)	39 (30%)
Solo	11	9	0 %	7 (5%)	4 (4%)

En la Tabla 3 se manifiesta la distribución etaria donde muestra que el grupo de 39-59 años constituye el 40% (51 personas) con calidad de vida regular del 20% y mala calidad de vida del 20%. Los pacientes de 60-75 años representan el 31% (39 personas) con 17% en regular y 14% en mala calidad de vida. Los adultos jóvenes de 18-38 años son el 12% (15 personas) pero presentan mayor proporción de calidad de vida mala (8%) que regular (4%). Los adultos mayores de 75 años representan el 17% (22 personas) con 12% en regular y 5% en mala calidad de vida.

Según sexo, predominan los hombres con 57% (73 personas) distribuyéndose equilibradamente entre calidad de vida regular (29%) y mala calidad de vida (28%). Las mujeres constituyen el 43% (54 personas) con 24% en regular y 19% en mala calidad de vida. Esta disparidad podría atribuirse a diferencias en la adaptación al tratamiento.

El nivel educativo evidencia que el 47% (60 personas) tiene educación secundaria con 27% en calidad regular y 20% en mala calidad de vida. La educación primaria abarca el 29% (37 personas) con 16% en regular y 13% en mala calidad de vida. Los universitarios representan el 12% (15 personas) pero muestran predominio de mala calidad de vida (9%) sobre regular calidad de vida (3%).

El estado civil casado predomina con 47% (60 personas) distribuyéndose en 25% regular y 22% mala calidad de vida. Los solteros representan el 29% (37 personas) con 15% regular y 14% mala calidad de vida. Los viudos constituyen el 11% (14 personas) con 6% regular y 5% mala calidad de vida. El 68% (86 personas) vive con familiares, presentando 37% calidad regular y 31% mala calidad de vida, mientras que quienes viven solo con hijos representan el 15% (19 personas) con 5% regular y 10% mala.

Las características demográficas revelan asociaciones significativas específicas. La edad de 18-38 años mostró relación negativa, estableciendo este grupo etario como factor de riesgo para deterioro de la calidad de vida. Esta asociación sugiere mayor vulnerabilidad psicosocial en adultos jóvenes sometidos a diálisis. El nivel educativo demostró que la educación primaria completa y formación técnica superior presentaron asociación positiva con mejor calidad de vida, posiblemente relacionado con mayor adherencia terapéutica y comprensión del proceso patológico. Las variables sexo, estado civil y con quien vive en el hogar no evidenciaron mayor relevancia.

Tabla 4

Características clínicas en la calidad de vida de pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, Enero 2023 - Octubre 2024.

Variables	N	%	Calidad de vida		
			Buena (133-180)	Regular (84-132)	Mala (36-83)
Síntomas					
Cansancio	7	6	0 %	3 (3%)	4 (3%)
Dolor muscular	51	40	0 %	29 (23%)	22 (17%)
Insomnio	5	4	0 %	3 (2%)	2 (2%)
Debilidad muscular, cefaleas, mareos	18	14	0 %	8 (6%)	10 (8%)
Otro	46	36	0 %	25 (20%)	21 (16%)
Comorbilidad					
Diabetes	10	8	0 %	4 (4%)	6 (4%)
Hipertensión arterial	17	13	0 %	12 (9%)	5 (4%)
HTA/Diabetes	35	28	0 %	20 (15%)	15 (13%)
HTA/DM/Derrame pleural	1	1	0 %	0 (0%)	1 (1%)
Ninguno	10	8	0 %	4 (3%)	6 (5%)
Otros	54	43	0 %	28 (22%)	26 (21%)
Hemoglobina					
No alterada	29	23	0 %	17 (14%)	12 (9%)

Alterada	98	77	0 %	50 (39%)	48 (38%)
Edema					
Sin edema	86	68	0 %	45 (35%)	41 (33%)
Con edema	41	32	0 %	22 (17%)	19 (15%)
Conciencia					
Regular estado	127	100	0 %	67 (53%)	60 (47%)
Pérdida de apetito					
Disminuido	77	61	0 %	41 (33%)	36 (28%)
Conservado	50	39	0 %	26 (20%)	24 (19%)

En la tabla 4 se evidencia que los síntomas predominantes incluyen dolor muscular en el 40% (51 personas) con 23% calidad regular y 17% mala calidad de vida. Otros síntomas representan el 36% (46 personas) con 20% regular y 16% mala calidad de vida.

Las comorbilidades muestran que otras condiciones no especificadas predominan en el 43% (54 personas) con 22% calidad regular y 21% mala calidad de vida. La combinación HTA/Diabetes afecta al 28% (35 personas) con 16% regular y 12% mala calidad de vida.

La hemoglobina alterada se presenta en el 77% (98 personas) distribuyéndose equilibradamente entre calidad regular (39%) y mala (38%) calidad de vida. El edema está ausente en el 68% (86 personas) con 35% calidad de vida regular y 33% mala calidad de vida. La pérdida de apetito disminuido se observa en el 61% (77 personas) con 32% regular y 29% mala calidad de vida.

Las características clínicas tienen el mayor impacto en la calidad de vida. Todos los síntomas (cansancio, dolor muscular, insomnio, dolor de cabeza y mareos) empeoran significativamente el bienestar porque dificultan las actividades diarias. Las enfermedades adicionales como diabetes, presión alta o ambas juntas también deterioran la calidad de vida, así como la hemoglobina, y conservar el apetito. Cuando estos aspectos están controlados, los pacientes se sienten mucho mejor y tienen mayor bienestar general.

IV. DISCUSIÓN

Según el **primer objetivo específico** sobre las características sociales que influyen en la calidad de vida de los pacientes en diálisis, los resultados obtenidos indican que variables como la ocupación, la procedencia geográfica, el tiempo de enfermedad y acceso al servicio de salud no muestran una influencia significativa sobre la calidad de vida, lo cual sugiere que estas condiciones, aunque relevantes desde una perspectiva social, no determinan directamente el bienestar percibido por los pacientes. Sin embargo, cuando los recursos económicos son limitados, se produce un deterioro notable en la percepción general de la calidad de vida, afectando su adherencia al tratamiento, su salud mental y su estabilidad familiar.

Este hallazgo resalta la importancia de considerar el componente económico como una variable prioritaria en las políticas públicas de salud, especialmente en poblaciones vulnerables. Sin embargo, un límite del presente estudio radica en que las características sociales fueron medidas de forma general, sin explorar con profundidad aspectos cualitativos como el apoyo familiar o la percepción del entorno comunitario, los cuales podrían tener efectos indirectos no captados en este análisis.

Según los datos analizados, la calidad de vida de los pacientes en tratamiento de diálisis en el Hospital Regional de Ica se clasifica como “regular” y “mala”, lo cual evidencia un estado general de bienestar comprometido en esta población (12). Esta situación refleja no solo el desgaste físico propio del tratamiento, sino también el impacto emocional y social que conlleva vivir con una enfermedad crónica. En relación con la ocupación, se observa que los pacientes independientes y jubilados presentan una mayor proporción de calidad de vida regular (40% y 7% respectivamente), mientras que aquellos con dependencia laboral tienden a tener una calidad de vida clasificada como mala (6%). Estos resultados sugieren que, si bien existen diferencias significativas según la condición laboral, la ocupación no constituye una característica decisiva en la calidad de vida de los pacientes en este contexto específico (13).

En cuanto al tiempo de enfermedad, los pacientes entre 1 y 5 años de diagnóstico presentan una distribución equilibrada entre la calidad de vida regular (40%) y mala (40%), lo cual sugiere que el impacto de la enfermedad se manifiesta con fuerza incluso en sus primeras etapas. Esta afectación temprana puede explicarse por los cambios drásticos en la rutina diaria y el deterioro emocional inicial que implica el inicio del tratamiento de diálisis. Por el contrario, los pacientes con 6 a 10 años de enfermedad presentan, en su mayoría una calidad de vida regular (13%), lo que podría indicar una mejor adaptación al tratamiento con el tiempo. En este sentido, la adherencia terapéutica, como ha sido reportado en estudios previos, está estrechamente relacionado con una percepción más favorable de la calidad de vida (17). Esto destaca la importancia de fortalecer intervenciones de acompañamiento psicológico y educativo desde etapas tempranas del tratamiento.

La presencia de otras características clínicas, sociales y psicológicas parece tener un rol importante en el bienestar integral de los pacientes (20). Por tanto, es esencial adoptar un enfoque multidimensional para abordar las necesidades de esta población.

Como límite del estudio, se reconoce que el análisis se centró en variables cuantitativas y no incorporó una evaluación cualitativa de la percepción de los pacientes, lo que podría haber aportado una comprensión más profunda de su experiencia subjetiva. Asimismo, no se exploraron variables como el nivel de apoyo familiar, el estado emocional o la presencia de comorbilidades, las cuales podrían modificar la relación entre los factores sociales y la calidad de vida.

Según el **segundo objetivo específico** sobre las características demográficas que influyen en la calidad de vida de los pacientes en diálisis, particularmente en el grupo de 18 a 38 años donde se observa un impacto negativo (8% calidad de vida mala) este hallazgo indica que los pacientes más jóvenes enfrentan mayores dificultades para adaptarse al tratamiento, posiblemente debido a las limitaciones que impone la enfermedad en una etapa productiva de la vida (laboral, académica y social). Por otro lado, el grupo de 39 a 59 años presenta el mayor porcentaje (20%) de calidad de vida mala, lo que podría relacionarse con la progresión de complicaciones crónicas y mayores responsabilidades familiares o económicas.

El nivel educativo de los pacientes con educación primaria y superior técnico tienen mayor probabilidad de una mejor calidad de vida. Esto podría deberse a una mayor capacidad de comprensión y adherencia al tratamiento, así como a mejores oportunidades laborales que mitigan el estrés económico.

Sin embargo, los pacientes con secundaria presentan un 21% de calidad de vida mala, porcentaje superior al de aquellos con primaria (13%) de calidad de vida mala. Este resultado contradictorio podría explicarse dependiendo del avance de la enfermedad.

Los hombres presentan 28% de calidad de vida mala, en comparación con el 19% en mujeres, hallazgo consistente con Bustamante et al. (13). Esta disparidad podría atribuirse a diferencias en la adaptación al tratamiento, mayor carga laboral en hombre o menor búsqueda de apoyo emocional. No obstante, el estudio no analizó roles de género ni estrategias de afrontamiento, lo que limita una interpretación más profunda.

Contrario a lo esperado, el estado civil y con quien vive el paciente no mostraron influencia. Sin embargo, el dato de que el 68% de los pacientes vive con familiares y, aun así, un 31% reporta calidad de vida mala, indica que la convivencia no siempre garantiza bienestar. Esto podría deberse a dinámicas familiares disfuncionales o síntomas de depresión y ansiedad no abordados (6). A pesar de

la convivencia familiar, muchos pacientes experimentan malestar, lo que resalta la necesidad de intervenciones psicosociales.

Según el **tercer objetivo específico**, los resultados evidencian que síntomas como el dolor muscular (40%), cansancio insomnio, debilidad, cefaleas y mareos tienen un efecto negativo significativo en la calidad de vida (%). Estos hallazgos coinciden con los reportados por Renz et al (11) quienes destacan que el dolor muscular es uno de los principales factores que deterioran el bienestar en pacientes con diálisis. La alta prevalencia de dolor (40%) indica que las complicaciones musculoesqueléticas, posiblemente asociadas con alteraciones metabólicas o acumulación de toxinas urémicas, generan un impacto clínico relevante. En otro estudio de Quino, Cardozo y Camacho (12) también encontraron similitudes con este estudio, indicando que el dolor tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes con diálisis, convirtiéndose en un factor con un desafío importante para muchos pacientes, aunque su frecuencia puede variar según el contexto y la población estudiada.

Además, la pérdida de apetito (61%) se asocia con una mala calidad de vida, lo que podría relacionarse con malnutrición, inflamación crónica o depresión, factores no explorados en este estudio.

Las comorbilidades como Diabetes, HTA, y especialmente HTA/Diabetes (28%), muestran un efecto adverso significativo, mientras que los pacientes sin comorbilidades presentan una mejor calidad de vida, esto refuerza la idea de que la carga de enfermedad acumulada empeora el pronóstico y la adaptación al tratamiento.

Las limitaciones en este estudio suelen tener mayor valor clínico y social, sin embargo, los resultados pueden estar influenciados por la realidad sociocultural específica de Ica y no ser aplicables a otras regiones del Perú.

V. CONCLUSIONES

El perfil poblacional en la tabla descriptiva evidencia predominio masculino (57%), edad productiva (39-59 años, 40%), educación secundaria (47%) y trabajo independiente (75%). Clínicamente, destaca alteración de hemoglobina (77%) y dolor muscular (40%), confirmando el impacto multisistémico de la enfermedad renal crónica de los pacientes en diálisis.

Se determinó que tanto los factores sociales (accesibilidad económica), demográficos (edad y nivel educativo) y clínicos (síntomas, comorbilidades y alteraciones laboratoriales) al parecer influyen significativamente en la calidad de vida de los pacientes con diálisis que recibieron atención en el Hospital Regional de Ica en el año 2024.

Las características sociales como la ocupación, procedencia, tiempo de enfermedad y acceso al servicio no influyen significativamente en la calidad de vida de los pacientes en diálisis en el Hospital Regional de Ica. La dificultad de accesibilidad al nosocomio para acceder a los tratamientos provoca una notable disminución en su calidad de vida.

Las características demográficas como la edad de los pacientes de 18 a 38 años tienen una influencia negativa significativa en su calidad de vida. En cambio, el nivel educativo si influye positivamente, ya que los pacientes con educación primaria y superior técnica tienen mayores probabilidades de presentar una calidad de vida alta. Sin embargo, el estado civil y con quién viven no muestran influencia significativa en la calidad de vida de los pacientes en diálisis.

Los síntomas físicos como el cansancio, dolor muscular, insomnio, debilidad, cefaleas y mareos tienen una influencia negativa significativa en la calidad de vida de los pacientes en diálisis. Además, las comorbilidades como la diabetes, hipertensión y otras condiciones, junto con alteraciones laboratoriales y con mayor relevancia la hemoglobina, también influyen significativamente en la calidad de vida. Finalmente, la pérdida de apetito perjudica la calidad de vida, mientras que el apetito conservado mejora la situación.

VI. RECOMENDACIONES

Es imperativo implementar horarios flexibles de diálisis compatibles con el trabajo independiente, así como desarrollar materiales educativos adaptados al nivel secundario para una mejor cohesión al tratamiento.

Se recomienda diseñar programas de apoyo que abordan específicamente las necesidades de los pacientes jóvenes, quienes presentan mayor disminución en su calidad de vida. Además, se debe fomentar la educación continua y capacitación en salud para los pacientes con menor nivel educativo, promoviendo el acceso a la información para gestionar mejor su calidad de vida.

Es necesario aplicar un enfoque integral de atención médica que no solo trate de la diálisis, sino también los síntomas físicos y las comorbilidades. El control adecuado de estas características y la implementación de programas de manejo del dolor y rehabilitación física. Intensificar el manejo y orientación sobre hábitos alimentarios y control de la hemoglobina.

Se recomienda desarrollar un sistema de seguimiento y monitoreo continuo de la calidad de vida de los pacientes en diálisis mediante la aplicación periódica de instrumentos validados, que permitan identificar oportunamente cambios en los parámetros de calidad de vida y realizar intervenciones tempranas para mantener o mejorar el bienestar integral de los pacientes en coordinación con nefrología, psicología, nutrición y asistencia social.

Motivar estudios analíticos que permitan identificar la influencia de estas características en la calidad de vida de los pacientes en el programa de hemodiálisis crónica ambulatoria en el Hospital Regional de Ica.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pereira-Rodríguez J, Boada-Morales L, Peñaranda-Florez DG, Torrado-Navarro Y. Diálisis y hemodiálisis: una revisión actual según la evidencia. Cúcuta: Rehabilitar Cúcuta IPS, Grupo de Investigación RehabilitarCI; 2021. Disponible en: https://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15_2/articulo2.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial del Riñón 2022: HEARTS en las Américas y Salud Renal para Todos [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2022 [citado 2025 mar 19]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-del-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos>
3. De Arriba G de, Gutiérrez Ávila G, Torres Guinea M, Moreno Alía I, Herruzo JA, Rincón Ruiz B, et al. La mortalidad de los pacientes en hemodiálisis está asociada con su situación clínica al comienzo del tratamiento. Nefrología [Internet]. 2021 jul-ago [citado 2025 mar 19];41(4):367–88. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2020.11.006>
4. Lorenzo Sellarés V, Luis Rodríguez D. Enfermedad renal crónica. En: Lorenzo V, López Gómez JM, editores. Nefrología al día [Internet]. 2023 [citado 2025 mar 19]. ISSN: 2659-2606. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
5. De la Espriella R, Gómez Restrepo C. Teoría fundamentada. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2020 [citado 19 marzo 2025]; 49(2):127-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rep.2018.08.002>.
6. Doan V, Shoker A, Abdelrasoul A. Quality of life of dialysis patients: exploring the influence of membrane hemocompatibility and dialysis practices on psychosocial and physical symptoms. J Compos Sci [Internet]. 2024 [citado 2025 abr 24];8(5):172. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2504-477X/8/5/172>
7. Consultor Salud. Día Mundial del Riñón: ERC sería la quinta causa de muerte en 2040 [Internet]. 9 de marzo de 2022 [citado 19 marzo 2025]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/dia-mundial-del-rinon-erc-causa-muerte-2040/>
8. Machaca-Choque D, Palomino-Guerra G, Flores-Cohaila J, Parihuana-Travezaño E, Taype-Rondan A, Gomez-Colque S, Copaja-Corzo C. Quality of life and its associated factors in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis from a Peruvian city: A cross-sectional study. PLoS One. 2024 May 2;19(5):e0300280. doi: 10.1371/journal.pone.0300280. PMID: 38696413; PMCID: PMC11065205.

9. Bravo-Zúñiga J, Hurtado-Roca Y. Effectiveness of adherence to a renal health program in a health network in Peru. *Rev Saúde Pública*. 2020; 54:14. Disponible en: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002109>.
10. Sociedad Peruana de Nefrología. Situación de la enfermedad renal crónica en el Perú 2020-2021 [Internet]. 2021 [citado 19 marzo 2025]. Disponible en: <https://www.spn.pe/archivos/SITUACION-DE-LA-ENFERMEDAD-RENAL-CRONICA-EN-EL-PERU-2020-2021.pdf>.
11. Renz Pretto C, Winkelmann ER, Hildebrandt LM, Barbosa DA, Colet C de F, Stumm EMF. Calidad de vida de pacientes renales crónicos en hemodiálisis y factores relacionados. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [citado 19 marzo 2025];28. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327>
12. Quino Naranjo DB, Cardozo Torres LF, Camacho Sánchez Y. Factores de riesgo que influyen en la calidad de vida en pacientes de una unidad renal de Neiva en el año 2020. *Rev Neuronum* [Internet]. 2020 [citado 19 marzo 2025];6(3):276-89. Disponible en: <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/276>
13. Bustamante-Rojas L, D'Peña-Ardillon F, Durán-Agüero S, Tiscornia-González C, Aicardi-Spalloni V. Evaluación de la calidad de vida de pacientes chilenos en diálisis peritoneal mediante el cuestionario KDQOL-36. *Rev Méd Chile* [Internet]. 2021 [citado 1 de octubre de 2024];149(12):1744-51. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021001201744>
14. Nápoles-Zaldivar Y, Palacios IMN. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica terminal. En: *Preimpresiones SciELO* [Internet]. 2024 [citado 1 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.7881>
15. Villota Landazuri AA. Calidad de vida en pacientes de diálisis y hemodiálisis [Internet]. 2024 [citado 19 marzo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.umariana.edu.co/handle/20.500.14112/28393>
16. Rojas A, Rojas Y. Factores de riesgo asociados a la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis crónica de un hospital nacional, Perú 2022 [Tesis]. Huancayo: Universidad Continental; 2024. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14097>
17. Núñez Cordero RF. Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Militar Central,

- 2023 [Tesis]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024.
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/5377>
18. Cabrera Flores E. Condicionantes de riesgo asociados a la enfermedad renal crónica en pacientes en diálisis peritoneal del Hospital II Tarapoto ESSALUD-2019 [tesis de segunda especialidad]. Tarapoto (Perú): Universidad Nacional de San Martín; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/7210>
19. Pérez Costa GF. Complicaciones de los pacientes en hemodiálisis en un hospital de nivel III de la ciudad de Iquitos 2019 - 2020 [Tesis]. Iquitos (Perú): Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14503/1549>
20. Taco Arrasco MV. Grado de satisfacción del paciente en programa de hemodiálisis respecto a la calidad del cuidado brindado por la enfermera en el Hospital Naval enero - diciembre 2022 [tesis]. Lima (Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/9079>
21. Dongo M A. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. *Revista IIPSI*. 2009;12(2):227-237.
[file:///C:/Users/hendr/Downloads/Dialnet-SignificadoDeLosFactoresSocialesYCulturalesEnElDes-3268452%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/hendr/Downloads/Dialnet-SignificadoDeLosFactoresSocialesYCulturalesEnElDes-3268452%20(1).pdf)
22. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Características demográficas y de salud: crecimiento económico, población, características sociales y seguridad ciudadana en la Provincia Constitucional del Callao, 2015. Lima: INEI; 2015.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1339/cap01.pdf
23. Zueco Gila J. Importancia de los factores clínicos y anatómicos en el intervencionismo coronario. *Rev Esp Cardiol*. 2005;58(4):430-441. doi:10.1157/13073897.
24. Ardila R. Calidad de vida: una definición integradora. *Rev Latinoam Psicol*. 2003;35(2):161-164. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>.
25. Alcántara Moreno G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens Rev Univ Investig*. 2008;9(1):93-107. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004>.

26. Pérez Fuentes J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. *Rev Soc Esp Dolor*. 2020;27(4). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2020.3839/2020>.
27. Rivera Hernández C. Sobre la función social del conocimiento humano mediante la vinculación y transferencia del conocimiento en América Latina. *Rev Educ Sup*. 2019;48(189). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/>.
28. Chaves Rodriguez MP, Camarinha da Silva dos Santos Barbosa MR, Lopes Fernandes JL. La vitalidad y la vejez. *IGT Rede*. 2016;13(24). Disponible en: <https://www.igt.psc.br/>.
29. Trujillo Santana T, Maestre Baidez M, Romero J, Ortin Montero FJ, López Fajardo AD, López-Morales JL. Vitalidad subjetiva, bienestar psicológico y fortaleza mental en deportes de combate. *Cuad Psicol Deporte*. 2022;23(1):175-189. [file:///C:/Users/hendr/Downloads/psicomurcia,\(175-189\)+Factores+psicol%C3%B3gicos+en+Deportes+de+Combate.pdf](file:///C:/Users/hendr/Downloads/psicomurcia,(175-189)+Factores+psicol%C3%B3gicos+en+Deportes+de+Combate.pdf)
30. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-mental-health-strengthening-our-response>.
31. Nieto A, Sánchez-Rosas J, Gómez-Iñiguez C. Identificando el rol de la inteligencia emocional en las emociones de logro y en sus efectos sobre las estrategias de aprendizaje profundo en estudiantes universitarios. *Rev PsicoDidáct*. 2024;29(1):47-56. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2023.11.004>.
32. Cintra Cala O, Balboa Navarro Y. La actividad física: un aporte para la salud. *Lect Educ Fís Deportes* [Internet]. 2011 ago [citado 19 marzo 2025];16(159). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd159/la-actividad-fisica-para-la-salud.htm>.
33. Supo F, Cavero H. Fundamentos teóricos y procedimentales de la investigación científica en Ciencias Sociales. Universidad Nacional del Altiplano; 2014. Disponible en: <https://www.felipesupo.com/wp-content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigación-Científica.pdf>
34. Vandenbroucke J. P. (2001). In defense of case reports and case series. *Annals of internal medicine*, 134(4), 330–334. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-134-4-200102200-00017>
35. Machaca Choque DM. Factores asociados con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica atendidos en centros de hemodiálisis del

departamento de Tacna, enero – junio 2023 [tesis]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2023 [citado 2025 abr 10]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/3058/Machaca-Choque-Maryori.pdf?sequence=1&isAllowed=>

36. López Candia, U., Rivera Angles, D. C., Padrón Sánchez, H. del C., & Camacho-Martinez, J. U. (2025). Calidad de Vida en Pacientes con Diabetes Tipo 2 asociados a Enfermedad Renal Crónica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(6), 10596-10609. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15775

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS EN CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES EN
DIÁLISIS: UN ESTUDIO INTEGRAL, HOSPITAL REGIONAL DE ICA, ENERO 2023
– OCTUBRE 2024.**

FACTOR SOCIAL:

1. Ocupación

- a) Independiente
- b) Dependiente
- c) Jubilado

2. Procedencia

- a) Zona rural
- b) Zona urbana

3. Tiempo de enfermedad

- a) 1 a 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) 11 a 15 años
- d) Mas de 16 años

4. Acceso a los servicios

- a) Adecuado
- b) No adecuado

5. Costos asociados con la diálisis

- a) Son asequibles
- b) No son asequibles

FACTOR DEMOGRÁFICO

6. Edad

- a) 18 a 38 años
- b) 39 a 59 años
- c) 60 a 75 años
- d) 75 a más

7. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

8. Nivel educativo

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior técnico
- e) Superior universitaria

9. Estado civil

- a) Soltero (a)
- b) Casado (a)
- c) Viudo (a)
- d) Divorciado (a)
- e) Conviviente

10.¿Con quién vive?

- a) Cónyuge
- b) Cónyuge e hijos
- c) Hijos
- d) Otros familiares
- e) Solo

FACTOR CLINICO

11.Síntomas asociados al tratamiento de Diálisis

- a) Cansancio
- b) Dolor osteomuscular
- c) Insomnio
- d) Otro: _____

12.Comorbilidad asociada:

- a) Diabetes
- b) Hipertensión arterial
- c) Otro: _____

13.Presentó alteración de urea

- a) Si
- b) No

14.Presentó alteración de creatinina

- a) Si
- b) No

15.Presentó alteración de hemoglobina

- a) Si
- b) No

16.Presentó edema

- a) Si
- b) No

17.Presentó alteración de conciencia

- a) Si
- b) No

18.Presentó pérdida de apetito

- a) Si
- b) No

CUESTIONARIO DE CALIDAD VIDA SF-36 (Registrado en la Historia clínica)

Autor: Salazar F, Año: 2012, Versión: Original

- 1. En general, usted diría que su salud es:**
 - a) Excelente
 - b) Muy buena
 - c) Buena
 - d) Regular
 - e) Mala
- 2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?**
 - a) Mucho mejor ahora que hace un año
 - b) Algo mejor ahora que hace un año
 - c) Mas o menos igual que hace un año
 - d) Algo peor ahora que hace un año
 - e) Mucho peor ahora que hace un año
- 3. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?**
 - a) Si, me limita mucho
 - b) Si, me limita un poco
 - c) No, no me limita nada
- 4. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasarla aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?**
 - a) Si, me limita mucho
 - b) Si, me limita un poco
 - c) No, no me limita nada
- 5. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?**
 - a) Si, me limita mucho
 - b) Si, me limita un poco
 - c) No, no me limita nada
- 6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?**
 - a) Si, me limita mucho
 - b) Si, me limita un poco
 - c) No, no me limita nada
- 7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?**
 - a) Si, me limita mucho
 - b) Si, me limita un poco
 - c) No, no me limita nada
- 8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?**
 - a) Si, me limita mucho
 - b) Si, me limita un poco
 - c) No, no me limita nada
- 9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?**
 - a) Si, me limita mucho
 - b) Si, me limita un poco
 - c) No, no me limita nada
- 10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas?**
 - a) Si, me limita mucho
 - b) Si, me limita un poco

c) No, no me limita nada

11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana?

a) Si, me limita mucho

b) Si, me limita un poco

c) No, no me limita nada

12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?

a) Si, me limita mucho

b) Si, me limita un poco

c) No, no me limita nada

13. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?

a) Si

b) No

14. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

a) Si

b) No

15. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

a) Si

b) No

16. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?

c) Si

d) No

17. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

a) Si

b) No

18. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

a) Si

b) No

19. Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

a) Si

b) No

20. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos y otras personas?

a) Nada

b) Un poco

c) Regular

d) Bastante

e) Mucho

- 21. ¿tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las últimas 4 semanas?**
- a) No, ninguno
 - b) Si, muy poco
 - c) Si, un poco
 - d) Si, moderado
 - e) Si, mucho
 - f) Si, muchísimo
- 22. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?**
- a) Nada
 - b) Un poco
 - c) Regular
 - d) Bastante
 - e) Mucho
- 23. Durante las últimas 4 semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?**
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Muchas veces
 - d) Algunas veces
 - e) Solo alguna vez
 - f) Nunca
- 24. Durante las últimas 4 semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?**
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Muchas veces
 - d) Algunas veces
 - e) Solo alguna vez
 - f) Nunca
- 25. Durante las últimas 4 semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?**
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Muchas veces
 - d) Algunas veces
 - e) Solo alguna vez
 - f) Nunca
- 26. Durante las últimas 4 semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?**
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Muchas veces
 - d) Algunas veces
 - e) Solo alguna vez
 - f) Nunca
- 27. Durante las últimas 4 semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?**
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Muchas veces
 - d) Algunas veces

- e) Solo alguna vez
- f) Nunca

28. Durante las últimas 4 semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Muchas veces
- d) Algunas veces
- e) Solo alguna vez
- f) Nunca

29. Durante las últimas 4 semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Muchas veces
- d) Algunas veces
- e) Solo alguna vez
- f) Nunca

30. Durante las últimas 4 semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Muchas veces
- d) Algunas veces
- e) Solo alguna vez
- f) Nunca

31. Durante las últimas 4 semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Muchas veces
- d) Algunas veces
- e) Solo alguna vez
- f) Nunca

32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué recurrencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Muchas veces
- d) Algunas veces
- e) Solo alguna vez
- f) Nunca

33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas

- a) Totalmente cierta
- b) Bastante cierta
- c) No lo sé
- d) Bastante falsa
- e) Totalmente falsa

34. Estoy tan sano como cualquiera

- a) Totalmente cierta
- b) Bastante cierta

- c) No lo sé
- d) Bastante falsa
- e) Totalmente falsa

35. Creo que mi salud va a empeorar

- a) Totalmente cierta
- b) Bastante cierta
- c) No lo sé
- d) Bastante falsa
- e) Totalmente falsa

36. Mi salud es excelente

- a) Totalmente cierta
- b) Bastante cierta
- c) No lo sé
- d) Bastante falsa
- e) Totalmente falsa

Anexo 2: Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL		VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuáles son las características Sociodemográficas y clínicas en Calidad de Vida de Pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, enero 2023 – octubre 2024?	Determinar las características Sociodemográficas y clínicas en Calidad de Vida de Pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, enero 2023 – octubre 2024.		Variable 1: Factor sociodemográfico y clínico Variable 2 Calidad de vida	Tipo y diseño de investigación: Estudio básico, retrospectivo, transversal, de enfoque cuantitativo. Nivel de investigación Serie de casos Población: Estará conformada por 190 historias de pacientes que acudieron al servicio de Diálisis en el Hospital Regional de Ica entre enero 2023 a octubre 2024 La población quedó determinada por 128 historias de pacientes que asisten al área de Diálisis, serán seleccionados mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple Técnica e instrumentos -Análisis documental - Ficha de recolección de datos Análisis estadístico: La información recolectada fue trasladada para ser ordenada a una base de datos en el programa estadístico de Excel, luego al software SPSS, con el fin de analizar los datos y dar con los resultados finales, para ello se empleará la estadística descriptiva, la cual permitirá dar los resultados en tabla de frecuencias con sus respectivas interpretaciones; y la estadística inferencial para medir la fuerza de relación que existe entre ambas variables de estudio
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ESPECIFICAS		
¿Cuáles son las características sociales en la calidad de vida de Pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, enero 2023 – octubre 2024?	Determinar las características sociales en la calidad de vida de Pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, enero 2023 – octubre 2024.	Las características sociales influyen significativamente en la calidad de vida de Pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, enero 2023 – octubre 2024.		
¿Cuáles son las características Demográficas en la calidad de vida de Pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, enero 2023 – octubre 2024?	Determinar las características Demográficas en la calidad de vida de Pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, enero 2023 – octubre 2024.	Las características demográficas influyen significativamente en la calidad de vida de Pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, enero 2023 – octubre 2024.		
¿Cuáles son las características clínicas en la calidad de vida de Pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, enero 2023 – octubre 2024?	Determinar las características clínicas en la calidad de vida de Pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, enero 2023 – octubre 2024.	Las características clínicas influyen significativamente en la calidad de vida de Pacientes en Diálisis en el Hospital Regional de Ica, enero 2023 – octubre 2024.		

Anexo 3: Matriz operacional

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Variable 1: Características sociodemográficas y clínicas	Son las características que permiten describir población, el estado de salud para entender como influyen en la calidad de vida de la persona.	Será evaluado mediante la aplicación de la ficha de recolección de datos registrado en la historia clínica considerando los factores clínicos, sociales y demográficos.	Factor social	Ocupación Procedencia Tiempo de enfermedad Acceso a los servicios Costos asociados a diálisis	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS (HISTORIA CLÍNICA)
			Factor demográfico	Edad Sexo Nivel educativo Estado civil Con quien vive	
			Factor clínico	Síntomas de tratamiento Comorbilidad Urea Hemoglobina Edema Conciencia Pérdida de apetito	
Variable 2: Calidad de vida	Es el bienestar de la persona, desde su estado físico, mental, emocional, social y en algunos casos ambientales.	Será evaluado mediante la ficha de recolección de datos registrados en la historia clínica.	Salud general	Salud Esfuerzo Cansancio	
			Dolor corporal	Cansancio Tiempo Dedicación Limitación	
			Función social	Dejar actividades Dificultad en que haceres Problema emocional	
			Vitalidad	salud física dolor tiempo Nerviosismo	
			Salud mental	Tranquilidad Energía	

				Tristeza	
			Rol emocional	Agotamiento Felicidad Cansancio	
			Función física	Actividades sociales Percepción	

Anexo 4: Base de datos

base de datos Yanshu.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 64 de 64 variables

	Ocupación	Procedencia	Tiempo_e nfermedad	Acceso_s ervicio	Costo_dia lisis	Edad	Sexo	Nivel_edu cativo	Estado_ci vil	Con_quie n_vive	Sintomas	Comorbili dad	Urea	Creatinina	Hemoglob ina
1	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	No adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Superior u...	Conviviente	Hijos	Debilidad ...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
2	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	No adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Femenino	Primaria	Soltero (a)	Hijos	Debilidad ...	HTA/DM/D...	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...
3	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Hijos	Otro	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
4	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Soltero (a)	Familiares	Debilidad ...	Diabetes	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
5	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Sin estudios	Casado (a)	Familiares	Otro	Diabetes	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
6	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Soltero (a)	Familiares	Debilidad ...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
7	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Primaria	Casado (a)	Familiares	Debilidad ...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
8	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Debilidad ...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
9	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Femenino	Superior u...	Soltero (a)	Familiares	Dolor oste...	Diabetes	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
10	Dependiente	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Masculino	Superior té...	Soltero (a)	Familiares	Debilidad ...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
11	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Masculino	Secundaria	Divorciado ...	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
12	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	Diabetes	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
13	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Sin estudios	Soltero (a)	Familiares	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
14	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Secundaria	Conviviente	Hijos	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
15	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Masculino	Superior u...	Soltero (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
16	Independie...	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Primaria	Casado (a)	Familiares	Otro	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
17	Dependiente	Otras regio...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Masculino	Secundaria	Soltero (a)	Solo	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
18	Dependiente	Extranjeros	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Masculino	Superior u...	Conviviente	Solo	Debilidad ...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...
19	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...
20	Independie...	Extranjeros	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Femenino	Superior u...	Soltero (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...
21	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Superior u...	Casado (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...

base de datos Yanshu.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 64 de 64 variables

	Ocupación	Procedencia	Tiempo_e nfermedad	Acceso_s ervicio	Costo_día lisis	Edad	Sexo	Nivel_edu cativo	Estado_ci vil	Con_quie n_vive	Sintomas	Comorbili dad	Urea	Creatinina	Hemoglob ina	
22	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Otro	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
23	Jubilado	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
24	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Masculino	Primaria	Viudo (a)	Hijos	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
25	Independie...	Otras provi...	6 a 10 años	No adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Primaria	Casado (a)	Hijos	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
26	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Primaria	Soltero (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
27	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Superior u...	Divorciado ...	Solo	Otro	Diabetes	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
28	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Masculino	Primaria	Viudo (a)	Familiares	Otro	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
29	Dependiente	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Debilidad ...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
30	Jubilado	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
31	Jubilado	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Femenino	Superior u...	Soltero (a)	Familiares	Debilidad ...	Otros	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
32	Independie...	Provincia d...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Masculino	Primaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	Hipertensió...	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
33	Jubilado	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Femenino	Primaria	Viudo (a)	Hijos	Dolor oste...	Ninguno	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
34	Independie...	Provincia d...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Hijos	Debilidad ...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
35	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
36	Jubilado	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
37	Jubilado	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Primaria	Casado (a)	Hijos	Otro	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
38	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Primaria	Casado (a)	Solo	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
39	Jubilado	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
40	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Conviviente	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
41	Jubilado	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Primaria	Casado (a)	Hijos	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
42	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Masculino	Primaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S

base de datos Yanshu.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 64 de 64 variables

	Ocupación	Procedencia	Tiempo enfermedad	Acceso_servicio	Costo_dialisis	Edad	Sexo	Nivel_educativo	Estado_civil	Con_QUIEN_vive	Sintomas	Comorbilidad	Urea	Creatinina	Hemoglobina	
43	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Primaria	Soltero (a)	Familiares	Dolor oste...	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
44	Dependiente	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Hijos	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
45	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Conviviente	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
46	Dependiente	Otras regio...	1 a 5 años	No adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Soltero (a)	Solo	Insomnio	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
47	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Masculino	Secundaria	Soltero (a)	Solo	Dolor oste...	Ninguno	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
48	Independie...	Otras regio...	1 a 5 años	No adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Femenino	Sin estudios	Viudo (a)	Familiares	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
49	Dependiente	Provincia d...	1 a 5 años	No adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Conviviente	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
50	Dependiente	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Superior u...	Soltero (a)	Hijos	Dolor oste...	Diabetes	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
51	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Primaria	Soltero (a)	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
52	Jubilado	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Soltero (a)	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
53	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	No adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Sin estudios	Viudo (a)	Hijos	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
54	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Superior té...	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
55	Independie...	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Soltero (a)	Familiares	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
56	Independie...	Provincia d...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Femenino	Secundaria	Soltero (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
57	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
58	Dependiente	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Primaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
59	Independie...	Provincia d...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Cónyugue/...	Dolor oste...	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
60	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Primaria	Casado (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
61	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Otro	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
62	Independie...	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Primaria	Conviviente	Hijos	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
63	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Femenino	Primaria	Viudo (a)	Familiares	Otro	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S

base de datos Yanshu.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 64 de 64 variables

	Ocupación	Procedencia	Tiempo_e nfermedad	Acceso_s ervicio	Costo_dia lisis	Edad	Sexo	Nivel_edu cativo	Estado_ci vil	Con_quie n_vive	Sintomas	Comorbili dad	Urea	Creatinina	Hemoglob ina	
64	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	No adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Femenino	Primaria	Casado (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
65	Dependiente	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
66	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Masculino	Primaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	Ninguno	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
67	Independie...	Otras regio...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Primaria	Casado (a)	Cónyugue/...	Dolor oste...	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
68	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Otro	Ninguno	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
69	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Sin estudios	Casado (a)	Familiares	Otro	Ninguno	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
70	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Primaria	Casado (a)	Familiares	Debilidad ...	Otros	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
71	Jubilado	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Masculino	Sin estudios	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
72	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Debilidad ...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
73	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Masculino	Secundaria	Viudo (a)	Familiares	Otro	Ninguno	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
74	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Secundaria	Viudo (a)	Hijos	Otro	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
75	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
76	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Cónyugue/...	Otro	Diabetes	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
77	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Otro	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
78	Independie...	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Otro	HTA/Diabe...	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cc
79	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Primaria	Casado (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
80	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Debilidad ...	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
81	Jubilado	Provincia d...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Femenino	Sin estudios	Viudo (a)	Familiares	Dolor oste...	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
82	Dependiente	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Primaria	Casado (a)	Hijos	Cansancio	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
83	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Secundaria	Soltero (a)	Solo	Cansancio	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S
84	Dependiente	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Superior u...	Soltero (a)	Familiares	Cansancio	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	S

base de datos Yanshu.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 64 de 64 variables

	Ocupación	Procedencia	Tiempo enfermedad	Acceso servicio	Costo dialisis	Edad	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Con quien vive	Sintomas	Comorbilidad	Urea	Creatinina	Hemoglobina	
85	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Cansancio	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
86	Jubilado	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Primaria	Casado (a)	Familiares	Cansancio	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
87	Independie...	Otras regio...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Primaria	Conviviente	Cónyugue/...	Cansancio	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Co
88	Dependiente	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Superior u...	Casado (a)	Cónyugue/...	Otro	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
89	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
90	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Conviviente	Familiares	Dolor oste...	Diabetes	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
91	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Primaria	Viudo (a)	Familiares	Dolor oste...	Hipertensió...	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
92	Independie...	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Primaria	Casado (a)	Hijos	Otro	Diabetes	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
93	Independie...	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Superior u...	Soltero (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
94	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
95	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Masculino	Secundaria	Soltero (a)	Solo	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
96	Dependiente	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Femenino	Superior u...	Soltero (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...	Co
97	Independie...	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Sin estudios	Soltero (a)	Familiares	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Co
98	Jubilado	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Viudo (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
99	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Conviviente	Cónyugue/...	Dolor oste...	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Co
100	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
101	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Conviviente	Cónyugue/...	Dolor oste...	Ninguno	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
102	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Cónyugue/...	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
103	Independie...	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Otro	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Co
104	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Superior u...	Soltero (a)	Familiares	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si
105	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Primaria	Soltero (a)	Solo	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Si

base de datos Yanshu.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 64 de 64 variables

	Ocupación	Procedencia	Tiempo enfermedad	Acceso servicio	Costo diálisis	Edad	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Con quien vive	Sintomas	Comorbilidad	Urea	Creatinina	Hemoglobina	
107	Independie...	Provincia d...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Insomnio	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cor
108	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Masculino	Primaria	Viudo (a)	Hijos	Insomnio	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir
109	Independie...	Otras provi...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Primaria	Soltero (a)	Familiares	Dolor oste...	Otros	Urea no alt...	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cor
110	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Sin estudios	Soltero (a)	Familiares	Insomnio	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir
111	Jubilado	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Sin estudios	Soltero (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cor
112	Dependiente	Provincia d...	1 a 5 años	No adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Superior u...	Soltero (a)	Familiares	Debilidad ...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir
113	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Sin estudios	Soltero (a)	Familiares	Debilidad ...	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir
114	Jubilado	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Primaria	Casado (a)	Familiares	Dolor oste...	Ninguno	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir
115	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Conviviente	Cónyugue/...	Cansancio	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir
116	Independie...	Provincia d...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Secundaria	Soltero (a)	Familiares	Otro	Ninguno	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir
117	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Secundaria	Casado (a)	Cónyugue/...	Otro	Ninguno	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cor
118	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Femenino	Primaria	Viudo (a)	Hijos	Debilidad ...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cor
119	Jubilado	Provincia d...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Masculino	Superior té...	Casado (a)	Familiares	Otro	Diabetes	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cor
120	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Masculino	Primaria	Divorciado ...	Solo	Otro	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir
121	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	75 a más a...	Femenino	Secundaria	Casado (a)	Familiares	Otro	Otros	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir
122	Independie...	Provincia d...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	18 a 38 años	Masculino	Secundaria	Soltero (a)	Familiares	Otro	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir
123	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Femenino	Secundaria	Soltero (a)	Familiares	Debilidad ...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cor
124	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Primaria	Casado (a)	Cónyugue/...	Otro	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Cor
125	Independie...	Otras provi...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	39 a 59 años	Masculino	Secundaria	Conviviente	Familiares	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir
126	Independie...	Provincia d...	6 a 10 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Femenino	Sin estudios	Viudo (a)	Familiares	Dolor oste...	HTA/Diabe...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir
127	Independie...	Provincia d...	1 a 5 años	Adecuado	Son asequi...	60 a 75 años	Masculino	Secundaria	Soltero (a)	Solo	Dolor oste...	Hipertensió...	Urea alterada	Creatinina ...	Hemoglobi...	Sir

Anexo 5: Baremo

BAREMO DE CONVERSIÓN DE ESCALA LICKERT A NIVELES DE MEDICIÓN										
VARIABLES	Nº items	Escalas y valores	Puntajes		Dif. De puntajes	Niveles	Rangos		Valor de equilibrio	Nº de bloques
			Max	Min			L. inferior	L. superior		
Calidad de vida	36	5	180	36	144	Buena	133	180	-47	48
						Regular	84	132	-48	
						Mala	36	83	-47	
		1								Diferencia de puntajes entre el número de