



EVALUACIÓN DEL ESTADO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS. EVALUATION OF STATE OF ANXIETY AND DEPRESSION ON PATIENTS WITH CHRONIC RENAL DISEASE OF THE HOSPITAL DE CLÍNICAS.

César A. Urizar ¹

Magali Sylvia Jarolin Montiel ¹

María Catalina López Urbieto ¹

Nicolás Ayala- Servín ¹⁻²

Noelia Ruiz Díaz ¹⁻³

Idalina de Jesús Stanley Báez ¹⁻⁴

¹ Doctor en Medicina y Cirugía. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Asunción (Paraguay).

² Médico Residente de Psiquiatría Clínica. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Asunción (Paraguay).

³ Médico Especialista en Psiquiatría Clínica. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Asunción (Paraguay).

⁴ Médico Especialista en Nefrología. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Asunción (Paraguay).

Autor Corresponsal: José Nicolás Ayala Servín

Correo: nicoayala131292@gmail.com

Fuente de financiamiento: Autofinanciado

Declaración de conflictos de interés: Los autores afirman no poseer conflictos de interés

Resumen

Los pacientes sometidos a diálisis son más propensos a presentar trastornos emocionales como la ansiedad y la depresión debido a las limitaciones impuestas por la diálisis y la insuficiencia renal crónica (IRC). El objetivo de este trabajo fue determinar el estado de ansiedad y depresión de pacientes con IRC que son tratados con hemodiálisis. MARCO METODOLÓGICO: Estudio observacional descriptivo de corte transversal con componentes analíticos, muestreo no probabilístico a conveniencia. La población estudiada fue la de los pacientes con IRC hemodializados, del Departamento de Nefrología Adultos del Hospital de Clínicas, San Lorenzo. Se aplicaron los cuestionarios de Inventario de Depresión de Beck (BDI) y HADS. Para el análisis se utilizaron ANOVA, regresión y correlación, $p < 0,05$ como significativo. RESULTADOS: Según el BDI se obtuvo que el 46,4% de la población estudiada tenía depresión. Con el HADS de depresión se obtuvo que había un 10,7% de depresión. En la subescala de Ansiedad de HADS se encontró que había un 14,3% de ansiedad. La correlación entre BDI y HADS de depresión ($p=0,033$), BDI y HADS de ansiedad ($p=0,003$), HADS de ansiedad y de depresión ($p=0,001$). CONCLUSIÓN: En la población estudiada, se obtuvo que, de acuerdo al BDI, el 46,4% de los dializados se encontraba con algún tipo de depresión; con el test de HADS, un 10,7% del total se encuentra en estado depresivo y un 14,3% en estado de ansiedad. Los trastornos emocionales tienen un efecto importante sobre el bienestar y supervivencia del paciente, por lo cual es necesario su diagnóstico temprano y el abordaje terapéutico.

Palabras clave: ansiedad, depresión, diálisis, Beck, HADS.

Abstract

Patients under dialysis are more susceptible to present emotional disorders like anxiety and depression, because of the limitations imposed by dialysis and the chronic renal disease (CRD). Our objective was defining the state of anxiety and depression of dialyzed patients with CRD. **METHODOLOGY:** Descriptive observational cross-sectional study with analytical components, convenience non-probability sampling. Our population studied were the dialyzed patients with CRD of the Nephrology Adult Department of the Hospital de Clínicas, San Lorenzo. We used the Beck's Depression Inventory (BDI) and HADS' test. For the statistics we used ANOVA, regression and correlation, $p < 0,05$ as significant. **RESULTS:** According to the BDI it was obtained that 46.4% of the study population had depression. With the HADS depression was obtained which was a 10.7% depression. Anxiety subscale of HADS was found that 14.3% had anxiety. The correlation between BDI and HADS depression ($p = 0.033$), BDI, and HADS anxiety ($p = 0.003$), HADS anxiety and depression ($p = 0.001$). **CONCLUSION:** In the study population, it was found that, according to the BDI, 46.4% of dialyzed people have some kind of depression with the HADS test, 10.7% of the total is in a depressed state and 14.3% anxiety state. Emotional disorders have a major effect on the welfare and survival of the patient, it is necessary early diagnosis and therapeutic approach

Key words: anxiety, depression, dialysis, Beck, HADS.



Escaneá para la versión digital
<https://doi.org/10.54360/rcupap.v1i1.6>

1. Introducción

La insuficiencia renal crónica (IRC) es un diagnóstico funcional que se caracteriza por disminución progresiva y generalmente irreversible del índice de filtración glomerular. Se debe a gran número de enfermedades como anomalías congénitas, enfermedades de vías urinarias, diabetes, infecciones renales, entre otros. Cuando ya no es adecuado el tratamiento médico conservador, deben considerarse otros métodos posibles como la diálisis o trasplante (Harrison, 2012).

En Paraguay existen aproximadamente 174 pacientes dializados por cada millón de habitantes, lo que suma en todo el país un total de 1.184 pacientes en el año 2014 (Ver Tablas 1 y 2 en Anexos) (MSPBS, 2014). En Estados Unidos, uno de cada 10.000 individuos sufre enfermedad renal de fase terminal y requiere una de las varias formas de tratamiento de sustitución renal: hemodiálisis crónica o trasplante de un donante vivo y emparentado, o cadavérico J.B. Wyngaarden y L.H. Smith, (1997).

La elección del tratamiento de sustitución renal varía según la disponibilidad de un donador, la edad del paciente (el trasplante se practica con menos frecuencia a edades mayores de 50 a 55 años) y la existencia de enfermedad extra renal sistémica. La hemodiálisis preliminar por lo general es necesaria antes del trasplante.

Los pacientes sometidos a diálisis son más propensos a presentar trastornos emocionales como ser la ansiedad y la depresión debido a las limitaciones impuestas por la diálisis y la insuficiencia renal crónica. La ansiedad y la depresión son frecuentes en los enfermos renales y parecen asociadas a una serie de síntomas físicos no específicos, que repercuten de forma significativa en su bienestar. La medida de la salud percibida, mediante cuestionarios genéricos y específicos, contribuye al diagnóstico de estas alteraciones (Perales-Montilla, et al., 2013, Rebollo, et.al., 2001).

Como herramientas para evaluar el estado de ansiedad y depresión son utilizados los cuestionarios como el Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), basado en el supuesto de que la prevalencia de depresión y ansiedad es mayor en pacientes que acuden a un hospital general y que puede coexistir con una enfermedad física, conduciendo a mayor estrés, como se puede ver en los pacientes con IRC Salín Pascual, et al. (2002). Otro cuestionario es el Inventario de Depresión de Beck (BDI), común y exhaustivamente en áreas de investigación de la personalidad, utilizado para medir la severidad de la depresión (Bobes García, et al., s.f.a, s.fb).

Estudios recientes han mostrado que la prevalencia de depresión en quienes inician tratamiento con diálisis oscila entre 40 y 45% (Morales, et al., 2008). El paciente con enfermedad renal debe ser atendido por un equipo multidisciplinario que emplee estrategias de preparación y educación para optimizar los resultados mediante cambios en los estilos de vida (Millán González, 2009). El objetivo del trabajo fue determinar el estado de ansiedad y depresión de pacientes dializados con IRC.

2. Metodología

Estudio observacional descriptivo de corte transversal con componentes analíticos con muestreo no probabilístico a conveniencia.

Sujetos:

Población enfocada: pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis.

Población accesible: pacientes hemodializados con insuficiencia renal crónica del Departamento de Nefrología Adultos del Hospital de Clínicas, San Lorenzo.

Marco temporal: Agosto del año 2015.

EVALUACIÓN DEL ESTADO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS.
EVALUATION OF STATE OF ANXIETY AND DEPRESSION ON PATIENTS WITH CHRONIC RENAL DISEASE OF THE HOSPITAL DE CLÍNICAS.

Criterios

De inclusión: Los criterios de inclusión que fueron tomados en cuenta son haber cumplido los 18 años y llevar como mínimo un mes de tratamiento de diálisis.

De exclusión: los pacientes que se encontraron física y/o psicológicamente indispuestos para responder el cuestionario fueron excluidos

Tamaño de la muestra: 24 pacientes, según la fórmula para el cálculo del tamaño de muestra ubicada en Apéndice 13E11 $n=(4(z_{\alpha})^2 p(1-p))/w^2$ donde tomamos datos de estudio realizado en la Universidad Nacional de San Luis-Argentina10 con $p=0,567$ $z_{\alpha}=1,96$, para $\alpha=0,05$ y $w=0,283$.

Variables

Variables independientes: Estado civil, edad, ocupación, meses de tratamiento de hemodiálisis.

Variables dependientes: Inventario de Depresión Beck (BDI), HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale, de Zigmond y Snaith)

Instrumento de trabajo

Los datos clínicos y laboratoriales fueron recolectados de las historias clínicas que fueron completadas por los médicos y/o enfermeras encargadas del paciente. Los datos sociodemográficos fueron recogidos mediante entrevista con el paciente durante una sesión de diálisis.

Para evaluar el nivel de ansiedad utilizamos el Cuestionario de HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale, de Zigmond y Snaith) Bobes García et al. (s.f.a) [Ver Anexos]. Para el nivel de depresión utilizamos la adaptación española del Inventario de Depresión Beck (BDI) (Bobes García et al.,s.f.b, Wilson B, et al., 2006)

El Inventario de Depresión de Beck consta de 21 preguntas, proporcionando cada pregunta una puntuación de entre 0 y 3. Los puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido son los siguientes:

0–10 Normal

11–16 Ligero trastorno emocional

17–20 Depresión clínica

21–30 Depresión moderada

31–40 Depresión severa

Más de 40 Depresión extrema

La HAD está constituida por 14 ítems, ninguno de los cuales hace referencia a síntomas somáticos. Los ítems se agrupan en dos subescalas, cada una de ellas con 7 ítems:

Subescala de ansiedad: Son los ítems impares

Subescala de depresión: Son los ítems pares.

La escala oscila entre 0 (nunca, ninguna intensidad) y 3 (casi todo el día, muy intenso). Para cada subescala la puntuación se obtiene sumando las puntuaciones en cada uno de los ítems que la conforman.

**EVALUACIÓN DEL ESTADO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS.
EVALUATION OF STATE OF ANXIETY AND DEPRESSION ON PATIENTS WITH CHRONIC RENAL DISEASE OF THE HOSPITAL DE CLÍNICAS.**

En ambas subescalas la puntuación obtenida se interpreta de acuerdo a los siguientes criterios:

0-7: rango de normalidad.

8-10: caso probable.

11-21: caso de ansiedad o de depresión.

Aspectos éticos: Las personas participaron de la encuesta en forma voluntaria con consentimiento informado. Se resguardó la intimidad de los participantes y la confidencialidad de su información personal mediante la omisión de nombres.

Análisis estadístico: Para el análisis de datos se utilizó Windows Versión 10 con el programa Microsoft Excel 2007 y las variables fueron analizadas con el paquete informático SPSS versión 15.

Para el análisis estadístico se recurrió a pruebas como análisis de varianza (ANOVA) para asociar una variable continua con una nominal, y para ambas variables continuas se utilizaron las pruebas de correlación y regresión 21.

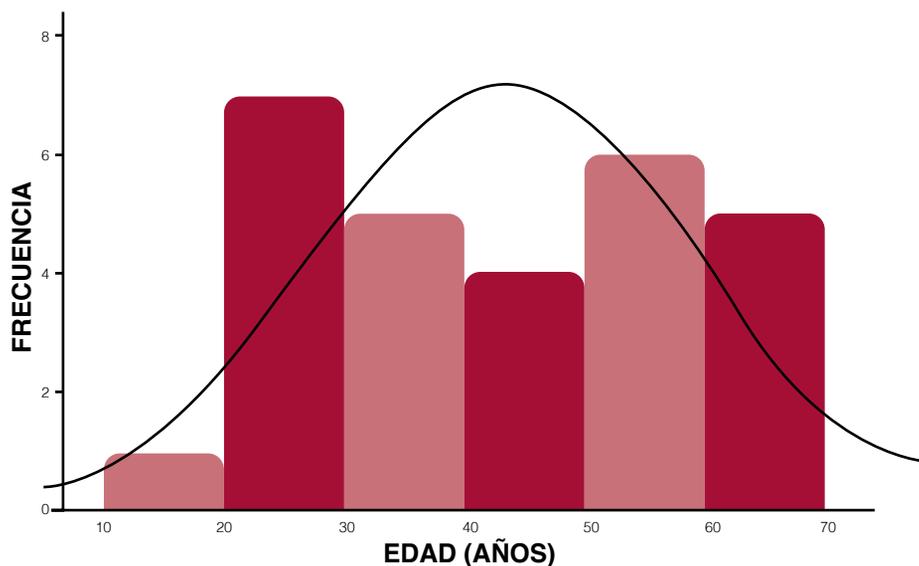
Con un intervalo de confianza del 95%, se consideró $p < 0,05$ como significativa para la interpretación de los resultados.

Dificultades, limitaciones y sesgos: No se logró entrevistar a la totalidad de los pacientes de la sala de diálisis del hospital, algunos se encontraban indispuestos física o psicológicamente y otros no quisieron participar del estudio.

3. Resultados

De los 36 pacientes que incluyó en la muestra, 28 fueron encuestados y 8 no pudieron ser encuestados. El 57,2% del total de pacientes encuestados eran de sexo masculino, mientras que el 42,8% era femenino. Se encontró que la edad promedio fue de $42,82 \pm 15,587$ años, entre 18 y 66 años.

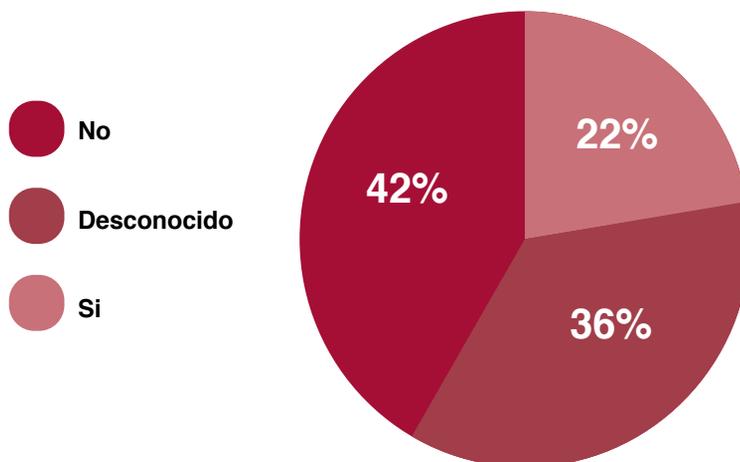
Distribución de la edad en pacientes dializados del Hospital de Clínicas



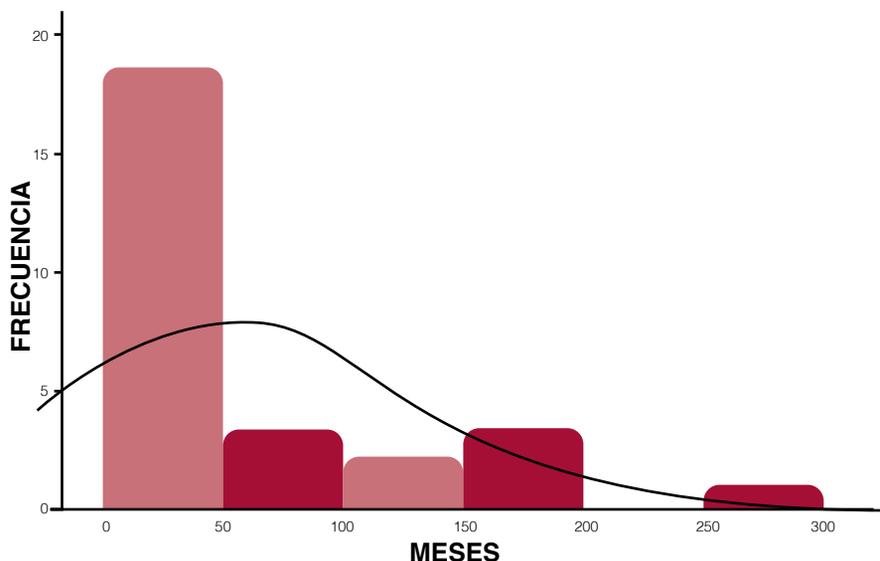
**EVALUACIÓN DEL ESTADO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS.
EVALUATION OF STATE OF ANXIETY AND DEPRESSION ON PATIENTS WITH CHRONIC RENAL DISEASE OF THE HOSPITAL DE CLÍNICAS.**

El 27,8% de los pacientes dializados era soltero, el 44,4% casado, el 2,8% divorciado, el 2,8% viudo, mientras que en el 22,2% restante se desconoce su estado civil. La distribución de la ocupación laboral de los pacientes se muestra en el siguiente gráfico.

Distribución de la ocupación de los pacientes dializados del Hospital de Clínicas.



Distribución de meses de tratamiento de los pacientes dializados del Hospital de Clínicas.



Con respecto a las horas semanales de diálisis, en el 66,7% de los pacientes el tratamiento es de 12 horas por semana; en el 2,8% de los casos es de 9 horas; en 2,8% de los pacientes es de 6 horas y de los 27,8% restantes se desconoce la cantidad de horas semanales de diálisis.

De los pacientes estudiados, entre las causas de su enfermedad renal crónica resaltan la hipertensión arterial (28%), la diabetes mellitus tipo II (8%), una combinación de ambas (17%), otras causas conocidas (19%).

**EVALUACIÓN DEL ESTADO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS.
EVALUATION OF STATE OF ANXIETY AND DEPRESSION ON PATIENTS WITH CHRONIC RENAL DISEASE OF THE HOSPITAL DE CLÍNICAS.**

La corrección de los cuestionarios de BDI y HADS (en sus correspondientes subescalas) arrojó los siguientes resultados.

Resultados del Inventario de Depresión de Beck (BDI) en pacientes dializados del Hospital de Clínicas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Normal (0-10 ptos.)	8	28,6	28,6
Ligero trastorno emocional (11-16 ptos.)	7	25,0	53,6
Depresión clínica (17-20 ptos.)	8	28,6	82,1
Depresión moderada (21-30 ptos.)	5	17,8	100,0
Total	28	100,0	

Fuente: Propia

Resultados del Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), subescala de depresión, en pacientes dializados del Hospital de Clínicas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Rango de normalidad (0-7 ptos.)	18	64,3	64,3
Caso probable (8-10 ptos.)	7	25,0	89,3
Depresión (11-21 ptos.)	3	10,7	100,0
Total	28	100,0	

Fuente: Propia

Resultados del Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), subescala de ansiedad, en pacientes dializados del Hospital de Clínicas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Rango de normalidad (0-7 ptos.)	17	60,7	60,7
Caso probable (8-10 ptos.)	7	25,0	85,7
Ansiedad (11-21 ptos.)	4	14,3	100
Total	28	100,0	

Fuente: Propia

EVALUACIÓN DEL ESTADO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS.
EVALUATION OF STATE OF ANXIETY AND DEPRESSION ON PATIENTS WITH CHRONIC RENAL DISEASE OF THE HOSPITAL DE CLÍNICAS.

Luego se halló la correlación entre los puntajes obtenidos en los cuestionarios de BDI y HADS (en sus correspondientes subescalas) [Tabla 4]. Entre BDI y HADS de depresión ($p=0,033$), BDI y HADS de ansiedad ($p=0,003$), HADS de ansiedad y de depresión ($p=0,001$).

Correlación entre puntajes de los cuestionarios de Beck y las subescalas de HADS de los pacientes dializados del Hospital de Clínicas.

		Beck	HADS DEP	HADS ANS
Beck	Correlación de Pearson	1	,405(*)	,533(**)
	Sig. (bilateral)		,033	,003
	N	28	28	28
HADS DEP	Correlación de Pearson	,405(*)	1	,584(**)
	Sig. (bilateral)	,033		,001
	N	28	28	28
HADS ANS	Correlación de Pearson	,533(**)	,584(**)	1
	Sig. (bilateral)	,003	,001	
	N	28	28	28

Fuente: Propia

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Posteriormente se halló la asociación entre los puntajes de los cuestionarios de Beck y HADS con líneas de regresión

4. Discusión

Los pacientes con enfermedad renal crónica y diabetes tienen un riesgo más alto de muerte que los que no tienen diabetes, independientemente de sus niveles de función renal y proteína en la orina (Hopkins, 2012). La diabetes mellitus (DM) es una epidemia creciente y es la causa más común de enfermedad renal crónica (ERC) y de insuficiencia renal. La nefropatía diabética afecta aproximadamente al 20 a 40% de los diabéticos y es una de las complicaciones más comunes de la DM. La publicación de Hopkins et al, coincide con el trabajo realizado en el cual obtuvimos que el 25% de los pacientes hemodializados sufren de diabetes mellitus.

La enfermedad renal crónica se asocia firmemente con el riesgo de insuficiencia renal y muerte, incluso en pacientes sin hipertensión ni diabetes (Contreras, et al. 2007). En la investigación hallamos que un 19% del total de los pacientes padecían otras enfermedades.

Al valorar las variables sociodemográficas se pudo observar que arrojó resultados no significativos. Este resultado concuerda con un estudio previo realizado en la Universidad Nacional de San Luis (Millán González, 2009). En nuestro estudio encontramos que existe una alta tasa de desempleo; en otros estudios también pudo verse que las personas que no presentan ningún tipo de actividad laboral presentan mayores grados de depresión. Se podrían encontrar cambios en la posición socioeconómica, pérdida del trabajo, inseguridad financiera, entre otros (DiMatteo, et al., 2000).

Al transcurrir el tiempo, los pacientes hemodializados manifiestan una disminución de la intensidad de la ansiedad. Según otra investigación, la prevalencia de ansiedad asociada a la depresión fue mayor después de 16 meses de seguimiento (Ginieri-Coccosis, et al., 2008). En otra investigación, en los pacientes que iniciaron el tratamiento hace más de 4 años se observó un deterioro de la salud mental, en las relaciones sociales con su entorno (Loosman, et al., 2010).

**EVALUACIÓN DEL ESTADO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS.
EVALUATION OF STATE OF ANXIETY AND DEPRESSION ON PATIENTS WITH CHRONIC RENAL DISEASE OF THE HOSPITAL DE CLÍNICAS.**

Se pudo observar una correlación positiva y significativa entre los puntajes de HADS de ansiedad y depresión, lo cual explica que la ansiedad y la depresión van ligadas entre sí. Esto debe tenerse en cuenta, porque autores afirman que ya está firmemente establecido que la ansiedad y la depresión pueden llegar a complicar el tratamiento médico y traer manifestaciones fisiológicas adversas, cuyas causas no se pueden explicar (Ginieri-Coccosis, et al., 2008).

Fue encontrada una correlación estadísticamente significativa y positiva entre el BDI y HADS en su subescala de depresión. En la mayoría de los casos, la depresión no es diagnosticada y ni tratada en los pacientes con IRC en etapa terminal, e inclusive hasta parece ser un factor de riesgo independiente por la aumentada tasa de morbimortalidad de estos pacientes (Chilcot, et al., 2008).

También se puede resaltar que hay una diferencia importante de porcentajes de prevalencia de depresión usando el BDI y el HADS de depresión. Esto podría deberse muchas veces a que la prevalencia puede ser mayor de la que realmente es, pero la utilización de estas herramientas sigue siendo válida. En estudios previos se encontraron resultados similares a los nuestros con los porcentajes de BDI20.

La labor de las enfermeras es importante durante la diálisis, ya que estas ocupan una posición clave para identificar a los pacientes que tengan depresión, y se recomienda un trabajo integral con el equipo de nefrólogos Páez, et. al. (2009),21.

5. Conclusión

Con respecto al estado de ansiedad y depresión de los pacientes dializados con insuficiencia renal crónica, se obtuvo que, de acuerdo al test de Beck, el 46,4% de la población encuestada se encontraba con algún tipo de depresión, mientras que con el test de depresión y ansiedad de HADS reveló que un 10,7% del total se encuentra en estado depresivo y un 14,3% en estado de ansiedad.

Teniendo en cuenta el perfil del paciente renal, se pudo observar que la edad está asociada en forma significativa al diagnóstico etiológico del paciente ($p=0,016$), es decir, tiene un importante grado de incidencia en la enfermedad renal crónica.

Se halló una correlación significativa entre los puntajes obtenidos en los cuestionarios de BDI y HADS (en sus correspondientes subescalas), así como entre BDI y HADS de Depresión ($p=0,033$), BDI y HADS de ansiedad ($p=0,003$), HADS de Ansiedad y de Depresión ($p=0,001$).

Los trastornos emocionales tienen un efecto importante sobre el bienestar de los pacientes y hasta en su supervivencia, por lo cual es necesario su temprano diagnóstico y abordaje terapéutico. El apoyo de los médicos y del personal de enfermería contribuiría a mejorar el bienestar de estas personas en forma significativa e inclusive a prolongar la supervivencia de los pacientes. En caso de ser necesario, se puede recomendar consultas y un seguimiento a cargo de un psicólogo o psiquiatra experto en el manejo de este tipo de pacientes.

EVALUACIÓN DEL ESTADO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS.
EVALUATION OF STATE OF ANXIETY AND DEPRESSION ON PATIENTS WITH CHRONIC RENAL DISEASE OF THE HOSPITAL DE CLÍNICAS.

6. Referencias Bibliográficas

- Ai, T., Yang, Z., Hou, H., Zhan, C., Chen, C., Lv, W., ... & Xia, L. (2020). Correlation of chest CT and RT-PCR testing in coronavirus disease 2019 (COBobs García, J., G.-Portilla, M. P., Bascarán Fernández, M. T., Sáiz Martínez, P. A., Bousoño, M.. Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica. Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (Hospital Anxiety and Depression Scale, HAD) - A.S.Zigmong, R.P.Snaith. 2 ed.
- Bobes García, J., G.-Portilla, M. P., Bascarán Fernández, M. T., Sáiz Martínez, P. A., Bousoño, M. Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica. Inventario de Depresión de Beck (Beck Depression Inventory, BDI). 2 ed.
- Chilcot, J., Wellsted, D., Da Silva-Gane, M. y Farrington, K. (2008). Depresión en diálisis. *Práctica clínica de Nephron*, 108 (4), P. 256-264. <https://www.karger.com/Article/PDF/124749>
- Contreras, F.; Esguerra, G. A.; Espinosa, J. C., Gómez, V. (2007). Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis. *Acta colombiana de psicología*, 10(2), P.169-179. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0123-91552007000200016&lng=en&tlng=.
- DiMatteo, M. R., Lepper, H. S., Croghan, T. W. (2000). The relationship of depression to survival in chronic renal: *Psychosomatic Medicine. Intern Med.* 160:2101-7.
- Ginieri-Coccosis, M., Theofilou, P., Synodinou, C., Tomaras, V., & Soldatos, C. (2008). Quality of life, mental health and health beliefs in haemodialysis and peritoneal dialysis patients: investigating differences in early and later years of current treatment. *BMC nephrology*, 9, 14. <https://doi.org/10.1186/1471-2369-9-14>
- Hahr, A. J., & Molitch, M. E. (2015). Management of diabetes mellitus in patients with chronic kidney disease. *Clinical diabetes and endocrinology*, 1(1), 2. Recuperado de: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=87159>
- Hopkins, J. (2012) Más allá de la diabetes y la hipertensión arterial. Riesgo de insuficiencia renal. Bloomberg School of Public Health; 26 de septiembre de 2012; Recuperado de: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=77662>
- Hulley, Stephen (1997). *Diseño de la Investigación Clínica*. Harcourt Brace.
- Longo, J. D., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, S. y Jameson, J. (2012) *Harrison: Principios de Medicina Interna*. (18 ed, Vol. 2). McGraw Hill.
- Loosman, W. L., Siegert, C. E., Korzec, A., & Honig, A. (2010). Validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale and the Beck Depression Inventory for use in end-stage renal disease patients. *The British journal of clinical psychology*, 49(Pt 4), 507-516.
- Morales-Jaimes, R., Salazar-Martínez, E., Flores-Villegas, F. J., Bochicchio-Riccardelli, T., López-Caudana, A. E. (2008). Calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes con tratamiento sustitutivo renal: el papel de la depresión. *Gac Méd Méx.*144(2). P. 91-98
- Millán González, Ricardo. (2009). Una entidad polimorfa y multifactorial: depresión en pacientes que reciben diálisis. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(3), 522-533. Recuperado en 10 de marzo de 2020, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502009000300010&lng=es&tlng=.
- Pacientes en diálisis crónica en Paraguay [Internet]. Instituto Nacional de Nefrología - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Recuperado de: <http://www.mspbs.gov.py/inn/pacientes-en-dialisis-ano-2014>
- Páez, A. E., Jofré, M. J., Azpiroz, C. R., & De Bortoli, M. A. (2009). Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis. *Universitas psychologica*, 8(1), 117-124.
- Perales-Montilla, Carmen M., Duschek, Stefan, & Reyes-del Paso, Gustavo A. (2013). Influencia de los factores emocionales sobre el informe de síntomas somáticos en pacientes en hemodiálisis crónica: relevancia de la ansiedad. *Nefrología*
- Rebollo, P., Mon, C., Alvarez-Ude, F., Vázquez, A., Fernández Reyes, M. J., Sánchez, R. (2001) Síntomas físicos y trastornos emocionales en pacientes en programa de hemodiálisis periódicas. *Nefrología*.Vol. XXI.
- Salín Pascual, R. J., González Barranco, J., López Alvarenga, J. C., Sierra Ovando, Á. E., Vázquez Velázquez, V., Martínez, D. A. (2002). Exactitud y utilidad diagnóstica del Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) en una muestra de sujetos obesos mexicanos. *Revista de investigación clínica*. Vol. 54. P. 403-9.
- Wilson, B., Spittal, J., Heidenheim, P., Herman, M., Leonard, M., Johnston, A., Lindsay, R., & Moist, L. (2006). Screening for depression in chronic hemodialysis patients: comparison of the Beck Depression Inventory, primary nurse, and nephrology team. *Hemodialysis international. International Symposium on Home Hemodialysis*, 10(1), 35-41.
- Wyngaarden, J.B. y Smith, L.H. (1997). *Cecil: Tratado de Medicina Interna*. (17ed.). Editorial Interamericana

EVALUACIÓN DEL ESTADO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS.
EVALUATION OF STATE OF ANXIETY AND DEPRESSION ON PATIENTS WITH CHRONIC RENAL DISEASE OF THE HOSPITAL DE CLÍNICAS.