

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA



FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TRABAJO FIN DE GRADO EN PSICOLOGÍA
Convocatoria Mayo (2023)

IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ENFERMEDAD RENAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Autora: LUCÍA GARRIDO BARRANCO
Tutora: CARMEN POZO MUÑOZ

RESUMEN

Este estudio analiza el impacto psicosocial de la enfermedad renal en niños y adolescentes presentados por la literatura en el período de 2000 a 2023. Los trabajos analizados se obtuvieron en bases de datos electrónicas y repositorios de universidades. Con el método PRISMA, se analizaron 14 estudios. Gracias a estos artículos, hemos podido observar la importancia de abordar los aspectos psicosociales de la enfermedad renal en niños y adolescentes. Se sugiere la implementación de intervenciones psicosociales efectivas para mejorar la calidad de vida y la salud mental de estos pacientes, enfatizando la necesidad de una atención integral y multidisciplinaria que aborde tanto los aspectos médicos como los psicosociales de la enfermedad renal en esta población.

PALABRAS CLAVE

Impacto psicosocial; enfermedad renal; niños; adolescentes; PRISMA; aspectos psicosociales; intervenciones psicosociales.

ABSTRACT

This study analyzes the psychosocial impact of kidney disease on children and adolescents as presented in the literature from 2000 to 2023. The analyzed works were obtained from electronic databases and university repositories. Using the PRISMA method, 14 studies were examined. Thanks to these works, we have been able to observe the importance of addressing the psychosocial aspects of kidney disease in children and adolescents. The implementation of effective psychosocial interventions is suggested to improve the quality of life and mental health of these patients, emphasizing the need for comprehensive and multidisciplinary care that addresses both the medical and psychosocial aspects of kidney disease in this population.

KEY WORDS

Psychosocial impact; kidney disease; children; adolescents; PRISMA; psychosocial aspects; psychosocial interventions.

ÍNDICE

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

ABSTRACT Y KEY WORDS

1. INTRODUCCIÓN

2. MÉTODO

2.1 Diseño del estudio

3. RESULTADOS

4. DISCUSIÓN

5. CONCLUSIÓN

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal es una condición médica que afecta a un número significativo de personas en todo el mundo y puede tener un impacto profundo en la calidad de vida de los pacientes. En el artículo "Enfermedad renal" publicado por Espinosa-Cuevas en 2016 en la Gaceta Médica de México, se proporciona una visión completa y detallada de esta enfermedad y sus implicaciones. La enfermedad renal se caracteriza por un deterioro progresivo de la función renal, lo que resulta en una disminución en la capacidad de los riñones para filtrar adecuadamente los desechos y toxinas presentes en la sangre. Espinosa-Cuevas (2016) explora en profundidad los factores de riesgo asociados con la enfermedad renal, como la diabetes, la hipertensión arterial y las enfermedades cardiovasculares.

Estas condiciones médicas crónicas desempeñan un papel crucial en el desarrollo y la progresión de la enfermedad renal, y su comprensión es fundamental para la prevención y el manejo adecuado de esta enfermedad.

La diabetes se reconoce como uno de los factores de riesgo más destacados asociados con la enfermedad renal. Los individuos que sufren de diabetes tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas renales debido a la persistente presencia de niveles elevados de glucosa en la sangre, lo cual puede ocasionar daños en los vasos sanguíneos pequeños de los riñones y afectar su capacidad de filtración (Espinosa-Cuevas, 2016).

La hipertensión arterial, o presión arterial alta, es reconocida como un importante factor de riesgo para la enfermedad renal. La presión arterial elevada ejerce una carga adicional sobre los vasos sanguíneos de los riñones, ocasionando un daño progresivo en los glomérulos, que son las estructuras responsables de la filtración renal. Con el transcurso del tiempo, esto puede llevar a una disminución en la función renal y al desarrollo de la enfermedad renal crónica (Lawes, Vander Hoorn, y Rodgers, 2001).

Además, las enfermedades cardiovasculares están estrechamente relacionadas con la enfermedad renal. Existe una asociación bidireccional entre la enfermedad renal y las enfermedades del corazón, donde la presencia de una condición puede aumentar el riesgo de desarrollar la otra. Las enfermedades cardiovasculares, como la enfermedad coronaria y la insuficiencia cardíaca, pueden tener un impacto negativo en la circulación sanguínea de los riñones, lo cual puede resultar en un deterioro renal progresivo (Lawes, Vander Hoorn, y Rodgers, 2001).

En conjunto, estos factores de riesgo, como la diabetes, la hipertensión arterial y las enfermedades cardiovasculares, representan una amenaza significativa para la salud renal. Su detección temprana, el control adecuado y el manejo integral son fundamentales para prevenir o retrasar la progresión de la enfermedad renal y mejorar los resultados clínicos de los pacientes afectados (Espinosa-Cuevas, 2016).

Asimismo, el artículo aborda las diversas manifestaciones clínicas de la enfermedad renal, desde síntomas iniciales sutiles hasta complicaciones graves como la insuficiencia renal. Estas manifestaciones clínicas pueden variar en su presentación y gravedad, y su identificación temprana es crucial para un diagnóstico y tratamiento oportunos.

En las etapas tempranas de la enfermedad renal, los pacientes pueden no experimentar síntomas evidentes, lo que dificulta la detección temprana de la enfermedad. No obstante, pueden presentarse síntomas sutiles que incluyen fatiga, debilidad, pérdida de apetito y cambios en la micción, como mayor frecuencia urinaria o presencia de espuma en la orina. Es importante estar atentos a estos signos y consultar a un profesional de la salud si se presentan, especialmente si existen factores de riesgo conocidos para la enfermedad renal (Obrador, 2010).

A medida que la enfermedad renal progresa, los síntomas pueden volverse más pronunciados. Los pacientes pueden experimentar hinchazón en las extremidades, especialmente en los tobillos y los pies, así como aumento de la presión arterial. Además, pueden desarrollar anemia, que se manifiesta como palidez, debilidad y falta de energía (Espinosa-Cuevas, 2016).

En etapas más avanzadas de la enfermedad renal, pueden surgir complicaciones graves, como la insuficiencia renal. En este punto, los riñones pierden su capacidad de funcionar adecuadamente y de filtrar los desechos y toxinas de la sangre. Como resultado, los pacientes pueden experimentar retención de líquidos, lo que conduce a la acumulación de toxinas en el cuerpo y un aumento de la presión arterial. Además, pueden manifestarse síntomas como náuseas, vómitos, falta de aliento, disminución del apetito y cambios en la función cognitiva. Estas señales son indicativas de una disminución significativa en la función renal y requieren atención médica inmediata para abordar y tratar las complicaciones asociadas (Mitch, & Klahr, 2002).

Es fundamental destacar que las manifestaciones clínicas pueden diferir de un individuo a otro y dependen del grado de afectación renal. Por lo tanto, resulta esencial que los pacientes estén alertos ante cualquier cambio en su estado de salud y busquen la opinión de un profesional médico si experimentan síntomas sospechosos, especialmente si tienen factores de riesgo para la

enfermedad renal. Reconocer los posibles indicios tempranos y buscar atención médica oportuna puede contribuir a un diagnóstico y tratamiento tempranos, lo que mejora las perspectivas de manejo y prevención de complicaciones relacionadas con la enfermedad renal (Mitch, & Klahr, 2002).

Igualmente, se examinan los métodos de diagnóstico utilizados para detectar la enfermedad renal en sus etapas tempranas, lo que permite un tratamiento oportuno y adecuado. Estos métodos de diagnóstico desempeñan un papel fundamental en la identificación temprana de la enfermedad y en la evaluación de la función renal.

Uno de los métodos de diagnóstico más frecuentemente utilizado es el análisis de orina. Mediante este examen, es posible detectar la presencia de proteínas, células sanguíneas o productos de desecho anormales, lo cual puede indicar la existencia de daño renal. Además, se evalúa la concentración de creatinina y otros marcadores en la orina, proporcionando información relevante sobre la función renal. El análisis de orina es una herramienta valiosa para detectar posibles alteraciones en los riñones y contribuye al diagnóstico preciso de enfermedades renales. Es importante destacar que este método de diagnóstico debe ser realizado por profesionales médicos capacitados para garantizar resultados precisos y una interpretación adecuada de los hallazgos (Maroni, 1998).

La medición de la presión arterial también es esencial en el diagnóstico de la enfermedad renal. La hipertensión arterial puede ser un indicio de daño renal y es un factor de riesgo importante para la progresión de la enfermedad. Por lo tanto, la medición regular y precisa de la presión arterial es crucial para detectar cualquier anomalía y evaluar el estado de los riñones (McGrane, Essery, Obbagy, Lyon, Macneil, Spahn, et al., 2011).

Además, se utilizan pruebas de laboratorio para evaluar los niveles de creatinina y urea en sangre. Estos marcadores son indicadores importantes de la función renal y su elevación puede ser un signo de enfermedad renal. Asimismo, se realizan análisis de sangre para evaluar los niveles de electrolitos y otros componentes sanguíneos que pueden verse afectados por el mal funcionamiento renal (Espinosa-Cuevas, 2016).

En situaciones más complicadas, se pueden emplear técnicas de diagnóstico por imagen, como la ecografía renal o la tomografía computarizada, con el fin de analizar la estructura y el tamaño de los riñones. Estos exámenes proveen información visual acerca de posibles

anormalidades en la estructura o daño renal (Kidney Disease: Improving Global Outcomes [KDIGO] CKD Work Group, 2013).

Es fundamental resaltar que la utilización de múltiples métodos de diagnóstico es esencial para obtener una evaluación completa de la enfermedad renal. La detección temprana de dicha enfermedad mediante estos métodos de diagnóstico posibilita una intervención oportuna y un tratamiento adecuado, lo cual puede contribuir a frenar la progresión de la enfermedad y mejorar los resultados clínicos en los pacientes afectados (KDIGO, 2013).

Espinosa-Cuevas (2016) de igual forma, analiza las opciones de tratamiento disponibles, que van desde cambios en el estilo de vida y medicamentos, hasta terapias de reemplazo renal, y se adaptan según el estadio de la enfermedad y las necesidades individuales de cada paciente.

Durante las primeras etapas de la enfermedad renal, se destaca la importancia de implementar modificaciones en el estilo de vida. Estas modificaciones pueden englobar la adopción de una dieta saludable y balanceada, poniendo énfasis en la disminución del consumo de sodio y proteínas. Asimismo, se recomienda mantener un peso adecuado, realizar ejercicio de forma regular y evitar el consumo de tabaco y alcohol (Levey, Adler, Caggiula, y et al., 1996).

Junto con los cambios en el estilo de vida, se utilizan medicamentos para el tratamiento de la enfermedad renal. En el artículo se hace referencia a que los medicamentos conocidos como inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y los antagonistas del receptor de angiotensina II (ARA II) son ampliamente recetados para el control de la presión arterial y la prevención de la progresión de la enfermedad renal. Estos medicamentos ayudan a proteger los riñones y a prevenir daños adicionales (Espinosa-Cuevas, 2016).

A medida que la enfermedad renal avanza y la función renal se deteriora, pueden ser necesarias terapias de reemplazo renal. Estas terapias incluyen la diálisis y el trasplante renal. La diálisis es un procedimiento mediante el cual se filtra la sangre fuera del cuerpo para eliminar los desechos y el exceso de líquido. Puede ser realizada de forma intermitente (hemodiálisis) o continua (diálisis peritoneal). Por otro lado, el trasplante renal implica la sustitución del riñón enfermo por uno sano de un donante compatible (Espinosa-Cuevas, 2016).

Es fundamental considerar que las opciones de tratamiento pueden variar en función de la etapa de la enfermedad renal y las características individuales de cada paciente. Por ende, se requiere una evaluación médica exhaustiva y periódica para determinar el enfoque de tratamiento más apropiado en cada caso. El objetivo principal es desacelerar la progresión de la enfermedad,

controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados por la enfermedad renal (Obrador, 2010).

Del mismo modo, se destaca la importancia de la educación y la conciencia pública sobre la enfermedad renal, así como de la atención multidisciplinaria para un manejo integral y efectivo de esta enfermedad. Estos aspectos son fundamentales para abordar la enfermedad renal de manera adecuada y mejorar los resultados clínicos de los pacientes afectados.

En primer lugar, el artículo resalta la necesidad de una educación sólida sobre la enfermedad renal, tanto para los pacientes como para la población en general. La educación permite a los pacientes comprender mejor su condición, incluyendo sus causas, síntomas, opciones de tratamiento y autocuidado. También fomenta la adhesión a las recomendaciones médicas y promueve estilos de vida saludables que puedan ayudar a prevenir la progresión de la enfermedad renal (Espinosa-Cuevas, 2016).

Además, se enfatiza la importancia de la conciencia pública sobre la enfermedad renal. Esto implica la difusión de información sobre la enfermedad, su impacto en la salud y la importancia de la detección temprana. La conciencia pública puede ayudar a promover la detección precoz de la enfermedad renal y a reducir el estigma asociado a ella, lo que a su vez contribuye a una atención más temprana y efectiva (Espinosa-Cuevas, 2016).

Por ello, el artículo subraya la necesidad de una atención multidisciplinaria para el manejo integral de la enfermedad renal. El enfoque de equipo, que involucra a médicos, enfermeras, nutricionistas, farmacéuticos y otros profesionales de la salud, es esencial para brindar una atención integral y coordinada. Esto garantiza que los pacientes reciban una evaluación y seguimiento exhaustivos, así como un tratamiento individualizado que aborde todos los aspectos de su enfermedad (Espinosa-Cuevas, 2016).

Con base en la información proporcionada, resulta de vital importancia otorgar atención a una amplia gama de aspectos psicosociales interrelacionados, dado que su impacto no se limita únicamente al ámbito físico.

En un estudio del autor Cukor (2021) se abordan aspectos psicosociales en la enfermedad renal en su artículo "*Introduction: Psychosocial Issues in Kidney Disease*". Analizó los factores emocionales, sociales y psicológicos que influyen en la experiencia de los pacientes con enfermedad renal y su calidad de vida, destacando la importancia de la depresión y la ansiedad en los pacientes con enfermedad renal crónica, ya que estos trastornos psicológicos son comunes y

afectan el bienestar emocional y la adherencia al tratamiento. Además, menciona los desafíos emocionales y psicológicos que enfrentan los pacientes, como el estrés, la incertidumbre y la pérdida de autonomía, resaltando la importancia de abordar estos aspectos y brindar apoyo psicológico adecuado. También se examinan los aspectos sociales en la enfermedad renal, como el impacto en las relaciones familiares y sociales, los cambios en las dinámicas familiares, las dificultades económicas y las limitaciones en las actividades sociales. Enfatiza la importancia de un enfoque integral que tome en cuenta estos aspectos sociales y promueva una red de apoyo sólida para los pacientes (Cukor, 2021).

En la misma línea, Hansen, Tesfaye, Sewlal, Mehta, Sud, Kairaitis, Tarafdar, Chau, Zaidi, y Castelino (2022) en su artículo, destacaron la alta prevalencia de depresión y ansiedad en los pacientes con enfermedad renal y su impacto negativo en la calidad de vida y la adherencia al tratamiento. Analizaron el apoyo social como un factor importante en el bienestar de los pacientes y se resalta el papel crucial de los profesionales en la rama social en el manejo de los aspectos psicosociales. Los psicólogos sociales proporcionan apoyo emocional, orientación, educación y recursos a los pacientes y sus familias, facilitando la comunicación con el equipo médico y brindando información sobre los recursos comunitarios disponibles (Hansen et al., 2022).

Apoyando lo mencionado, Guzmán, Arnaiz, y Martínez (2011) examinan los factores psicosociales asociados en pacientes con insuficiencia renal en su artículo "Suceso vital y factores psicosociales asociados: el caso de pacientes con insuficiencia renal" en el que investigaron los factores psicosociales asociados en pacientes con insuficiencia renal y su influencia en la adaptación a la enfermedad. Se identifica que los pacientes con insuficiencia renal experimentan una disminución significativa en su calidad de vida debido a las limitaciones físicas y emocionales impuestas por la enfermedad. Se destaca la importancia del apoyo social en la vida de los pacientes y se señala que contar con un sólido sistema de apoyo puede mejorar el bienestar general. Además, se menciona la importancia de abordar la satisfacción con la vida y brindar apoyo psicológico y social para ayudar a los pacientes a encontrar significado en sus vidas a pesar de la enfermedad (Guzmán et al., 2011).

El artículo "Enfermedad renal crónica en adolescentes, su necesaria transición al cuidado de adultos" de Viera Perez, Saura, y López Romero (2022) aborda la relevancia de la enfermedad renal crónica (ERC) en jóvenes y la importancia de la transición adecuada de la atención pediátrica a la atención en adultos (Viera Perez, Saura & López Romero, 2022). El estudio señala que existen

pocos datos sobre la incidencia de la enfermedad renal en la edad pediátrica, y los existentes posiblemente subestiman los valores reales debido a la falta de informes de los estadios iniciales de la enfermedad. La enfermedad renal en adolescentes es más frecuente en varones y generalmente se debe a anomalías estructurales. Según los datos recopilados en Europa, se han registrado alrededor de 10-12 casos por millón de población pediátrica (ppmp) y una prevalencia aproximada de 59-74 ppmp. En el caso del registro español REPIR II, se informó una incidencia similar de 8,23 ppmp, pero se observó una prevalencia considerablemente más alta de 113,6 ppmp. Esta diferencia podría deberse a la inclusión de los estadios iniciales de la enfermedad en el estudio. (Viera Perez, Saura & López Romero, 2022).

El artículo menciona que el Día Mundial del Riñón de 2016 se enfocó en la enfermedad renal en la infancia y las enfermedades renales del adulto que pueden comenzar en edades tempranas, con el objetivo de crear conciencia sobre la importancia de prevenir las consecuencias de la enfermedad renal desde la infancia.

El autor destaca la falta de investigaciones relacionadas con la ERC en niños, lo que dificulta el diseño de estrategias para mitigar o detener los daños de esta enfermedad. El artículo resalta que la incorporación de la medicina familiar dentro de los campos de pediatría y nefrología ha demostrado tener un efecto positivo en la supervivencia de los niños con enfermedad renal crónica (ERC), brindándoles la oportunidad de llegar a la etapa de la adolescencia.

Durante la adolescencia, se producen cambios significativos a nivel físico, psicológico y social. Los adolescentes que padecen enfermedades crónicas, como la ERC, pueden experimentar una disminución en su bienestar emocional, niveles elevados de ansiedad y depresión, una percepción negativa de su imagen corporal, aislamiento social y limitaciones en sus relaciones interpersonales y vida sexual. Además, la fatiga causada por la enfermedad y las frecuentes hospitalizaciones pueden afectar su rendimiento académico, adaptación y asistencia escolar.

La transición del cuidado pediátrico al cuidado de adultos representa un desafío tanto para los servicios de atención pediátrica como para los de adultos. Para evitar problemas de adherencia al tratamiento y complicaciones a largo plazo, como mayor riesgo de enfermedades y mortalidad, se sugiere implementar un proceso de transición gradual desde la adolescencia temprana hasta la adultez, con la participación de médicos y enfermeras capacitados en la atención de adolescentes y enfermedades renales. Se recomienda iniciar el proceso de transición entre los 12 y los 14 años, extendiéndolo hasta los 24 años.

El artículo destaca que la transición es un procedimiento que implica el cambio del paciente de una institución de salud a otra, y se caracteriza por ser un proceso dinámico y complejo. La falta de reconocimiento y planificación de la transición por parte de los profesionales de la salud puede llevar a que los adolescentes abandonen los cuidados que recibían anteriormente.

Se mencionan experiencias internacionales exitosas en programas de transición que han mejorado los indicadores de salud y bienestar de los jóvenes con enfermedad renal. Estos programas se basan en evaluaciones periódicas de la madurez y la preparación del paciente para la transferencia definitiva, y en la comunicación y coordinación entre los diferentes servicios médicos.

En algunos países, el concepto de cuidados de transición aún no es conocido por muchos profesionales de la salud, lo que resulta en consultas esporádicas, fragmentadas y con poca coordinación. Se destaca la importancia del cuidador del adolescente en todo el proceso de transición.

El aumento de la prevalencia de la ERC en la edad pediátrica ha generado la necesidad de implementar estrategias que faciliten una transición adecuada hacia los cuidados de adultos. Se resalta la importancia de diseñar protocolos de procedimientos con participación multidisciplinaria, evaluación continua y mejora de la calidad asistencial (Viera Perez, Saura & López Romero, 2022).

Por ello, existe una necesidad imperante de investigar y comprender el impacto psicosocial específico que esta enfermedad tiene en los niños y adolescentes, debido a las características únicas de esta etapa de desarrollo. Este trabajo proporciona una comprensión más profunda de los desafíos sociales que enfrentan los niños y adolescentes en comparación con los adultos.

La adolescencia es un período crítico de desarrollo en el que los jóvenes experimentan cambios físicos, emocionales y sociales significativos. La presencia de una enfermedad como la enfermedad renal puede tener un impacto considerable en su identidad, autoestima y bienestar emocional. Comprender cómo la enfermedad renal afecta la calidad de vida, las relaciones sociales y el funcionamiento psicológico de los jóvenes es fundamental para ofrecer intervenciones y apoyo adecuados.

Los niños y adolescentes pueden enfrentar desafíos únicos en comparación con los adultos en términos de adherencia al tratamiento, gestión de la enfermedad y toma de decisiones relacionadas con la salud. La enfermedad renal puede interferir con la participación en actividades

sociales, escolares y recreativas, lo que puede tener un impacto significativo en su bienestar y calidad de vida. Explorar cómo los jóvenes afrontan y se adaptan a la enfermedad renal puede proporcionar información valiosa para desarrollar estrategias de apoyo adecuadas y mejorar su calidad de vida.

Los miembros de la familia, especialmente los padres o cuidadores, desempeñan un papel fundamental en la vida del niño o adolescente con ERC. La enfermedad renal impone nuevas responsabilidades en términos de administración de medicamentos, seguimiento de tratamientos y visitas médicas, lo que puede generar estrés y preocupación. Comprender el impacto psicosocial en los cuidadores y su necesidad de apoyo emocional es esencial para proporcionar recursos y servicios que les ayuden a afrontar los desafíos asociados con la enfermedad renal.

En conclusión, la enfermedad renal es una condición médica que afecta a un gran número de personas en todo el mundo y puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes. Con este trabajo, proporciono una visión completa y detallada de esta enfermedad, explorando los factores de riesgo asociados, las manifestaciones clínicas, los métodos de diagnóstico y las opciones de tratamiento disponibles. Se destaca la importancia de comprender y abordar los factores de riesgo, como la diabetes, la hipertensión arterial y las enfermedades cardiovasculares, para prevenir y gestionar adecuadamente la enfermedad renal. Además, se subraya la necesidad de una detección temprana, un diagnóstico preciso y un enfoque de tratamiento integral para mejorar los resultados clínicos. La educación y la conciencia pública sobre la enfermedad renal, así como la atención multidisciplinaria que aborde los aspectos psicosociales, también son fundamentales para brindar un cuidado completo a los pacientes afectados por esta enfermedad.

Como el propósito de este TFG es llevar a cabo una revisión sistemática con objeto de conocer el impacto psicosocial que la enfermedad renal genera, gracias a esta revisión sistemática realizada pretendemos alcanzar los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar los factores psicosociales que contribuyen a los problemas psicosociales en niños y adolescentes con enfermedad renal.
2. Evaluar la efectividad de las intervenciones psicosociales en el manejo de la enfermedad renal en niños y adolescentes, y su impacto en la salud psicosocial.
3. Investigar la calidad de vida y los síntomas psicológicos en niños y adolescentes con enfermedad renal.

4. Analizar la percepción y experiencia de los pacientes jóvenes con enfermedad renal sobre la atención psicosocial recibida, y su impacto en su bienestar emocional.
5. Explorar la perspectiva y experiencia de las familias de niños y adolescentes con enfermedad renal sobre la atención psicosocial recibida, y su impacto en su capacidad para afrontar la enfermedad.

En resumen, resulta esencial entender los factores psicosociales que influyen en el bienestar de los pacientes jóvenes con enfermedad renal, con el fin de implementar intervenciones psicosociales efectivas y mejorar su calidad de vida. Las intervenciones psicosociales son herramientas efectivas en la atención integral de estos pacientes, y se debe evaluar su efectividad para mejorar la atención que reciben. También es importante conocer la percepción de los pacientes jóvenes y sus familias sobre la atención psicológica recibida, para identificar áreas de mejora en su cuidado psicológico. Las familias pueden desempeñar un papel vital en la atención psicológica y emocional de los pacientes, y es esencial explorar su experiencia y perspectiva para garantizar un cuidado psicológico de calidad.

2. MÉTODO

2.1. Diseño del estudio

Para conseguir los objetivos planteados, se ha realizado una revisión bibliográfica sistemática, mediante una búsqueda exhaustiva de evidencias empíricas y científicas, además de una revisión sistemática de estudios clínicos. La metodología establecida fue PRISMA, que es un acrónimo para "*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*" (es decir, los elementos necesarios para informar sobre las revisiones sistemáticas y meta-análisis) y se refiere a una lista de verificación de elementos que deben incluirse en la presentación de los resultados de una revisión sistemática o un meta-análisis (Moher et al. 2009). El uso de PRISMA nos brinda una guía uniforme para la exposición de los hallazgos de la revisión sistemática, con el propósito de optimizar la calidad y claridad de la investigación.

La búsqueda de artículos se realizó durante el mes de marzo de 2023, con el propósito último de encontrar documentos que permitieran encontrar el impacto psicosocial que sufren los más jóvenes debido a su enfermedad renal.

Para realizar la búsqueda de estudios científicos que hayan sido publicados por distintas sociedades, asociaciones y autores de diferentes ámbitos y profesiones, ya sean de España o

cualquier contexto internacional, se introdujo símiles formas del tema de trabajo, en las diversas webs que se utilizan para búsquedas científicas y estudios revisados.

La primera búsqueda que se gestionó fue en *Web of Science*, en la que la ecuación de búsqueda fue: *Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents*.

La segunda búsqueda fue en PubMed, utilizando las siguientes ecuaciones de búsqueda: *Psychological impact on chronic kidney disease AND Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents*.

Se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva de artículos pertinentes al tema de la investigación, utilizando términos específicos que corresponden al contexto. Todos los artículos encontrados fueron evaluados y seleccionados para su inclusión, considerando tanto su redacción en inglés como en español. Asimismo, se limitó la búsqueda a artículos publicados en los últimos 23 años [2000-2023].

Estas búsquedas se llevaron a cabo utilizando términos clave relacionados con la enfermedad renal, el impacto psicológico y social, así como los grupos de edad de interés (niños y adolescentes). Además, se especificó la inclusión de estudios que abordaran a ambos géneros para asegurar una representación equitativa de las experiencias de los pacientes.

Se dio prioridad a los estudios que se centraban en los impactos psicológicos y sociales de la enfermedad renal en niños y adolescentes, ya que estos aspectos son fundamentales para comprender los desafíos que enfrentan los pacientes en su vida cotidiana. Se buscó información sobre las repercusiones emocionales, como la depresión, la ansiedad, el estrés y la calidad de vida en general. Además, se consideraron estudios que investigaban el impacto anatómico de la enfermedad, como los efectos físicos y las limitaciones funcionales, ya que estos aspectos también pueden afectar el bienestar psicológico y social de los pacientes. Se consideraron artículos de investigación primaria, revisiones sistemáticas y metaanálisis. Esta selección permitió obtener una visión amplia y precisa del tema, basada en la evidencia científica disponible.

Asimismo, se incluyeron estudios que exploraban la participación de las familias de los pacientes, ya que la enfermedad renal puede tener un impacto significativo en el entorno familiar. Se consideró relevante recopilar información sobre el apoyo familiar, la comunicación, el impacto financiero y cualquier otro aspecto relacionado con el contexto familiar y su influencia en la experiencia de la enfermedad renal en niños y adolescentes.

Tabla 1*Tabla resumen sobre las búsquedas.*

Búsqueda	Fuente	Palabras clave de Búsqueda	Años de Publicación	Enfoque
Primera Búsqueda	<i>Web of Science</i>	<i>Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents</i>	2000-2023	Impacto psicológico y social de la enfermedad renal en niños y adolescentes
Segunda Búsqueda	<i>PubMed</i>	<i>Psychological impact on chronic kidney disease AND Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents</i>	2000-2023	Impacto psicológico y social de la enfermedad renal crónica en niños y adolescentes

Tabla 2*Tabla resumen sobre las características de las búsquedas.*

Búsqueda	Términos Clave	Enfoque	Tipos de Estudio
Búsqueda 1	Enfermedad renal, impacto psicológico, impacto social, niños, adolescentes	Impactos psicológicos y sociales de la enfermedad renal en niños y adolescentes	Investigación primaria, revisiones sistemáticas, metaanálisis
Búsqueda 2	Enfermedad renal, impacto anatómico, efectos físicos, limitaciones funcionales, niños, adolescentes	Impacto anatómico de la enfermedad renal en niños y adolescentes	Investigación primaria, revisiones sistemáticas, metaanálisis
Búsqueda 3	Enfermedad renal, impacto familiar, apoyo familiar, comunicación, impacto financiero, niños, adolescentes	Impacto de la enfermedad renal en el entorno familiar de niños y adolescentes	Investigación primaria, revisiones sistemáticas, metaanálisis

En cuanto a los criterios de exclusión, se descartaron los estudios que no estuvieran relacionados directamente con la enfermedad renal en niños y adolescentes. También se excluyeron aquellos que se enfocaban exclusivamente en poblaciones adultas o en otros trastornos crónicos distintos a la enfermedad renal. Además, se descartaron aquellos estudios que no proporcionaban información relevante para el propósito de nuestro trabajo, como los que se centraban únicamente en aspectos técnicos o médicos sin abordar los aspectos psicosociales. Se excluyeron los artículos en idiomas distintos al español o inglés, ya que se consideraron los idiomas de mayor difusión en el ámbito científico. Esto garantizó la comprensión y accesibilidad de los estudios seleccionados. Se eliminaron los duplicados encontrados durante la búsqueda bibliográfica. Esto evitó la duplicación de información y mantuvo la integridad de los resultados, al asegurar que cada estudio seleccionado fuera único. Se excluyeron aquellos artículos que no se basen en evidencia científica, como opiniones, editoriales, blogs o testimonios anecdóticos. Finalmente, se excluyeron automáticamente aquellos artículos que no estuvieran publicados en el período comprendido entre los años 2000 y 2023.

Tabla 3

Tabla resumen sobre los Criterios de Exclusión

Criterio de Exclusión
Estudios no relacionados directamente con la enfermedad renal en niños y adolescentes
Estudios que se enfocaban exclusivamente en poblaciones adultas o en otros trastornos médicos distintos a la enfermedad renal
Estudios que no proporcionaban información relevante para el propósito del trabajo, como aspectos técnicos o médicos sin abordar los aspectos psicosociales
Artículos en idiomas distintos al español o inglés
Duplicados encontrados durante la búsqueda bibliográfica
Artículos que no se basen en evidencia científica, como opiniones, editoriales, blogs o testimonios anecdóticos
Artículos no publicados en el período comprendido entre los años 2000 y 2023

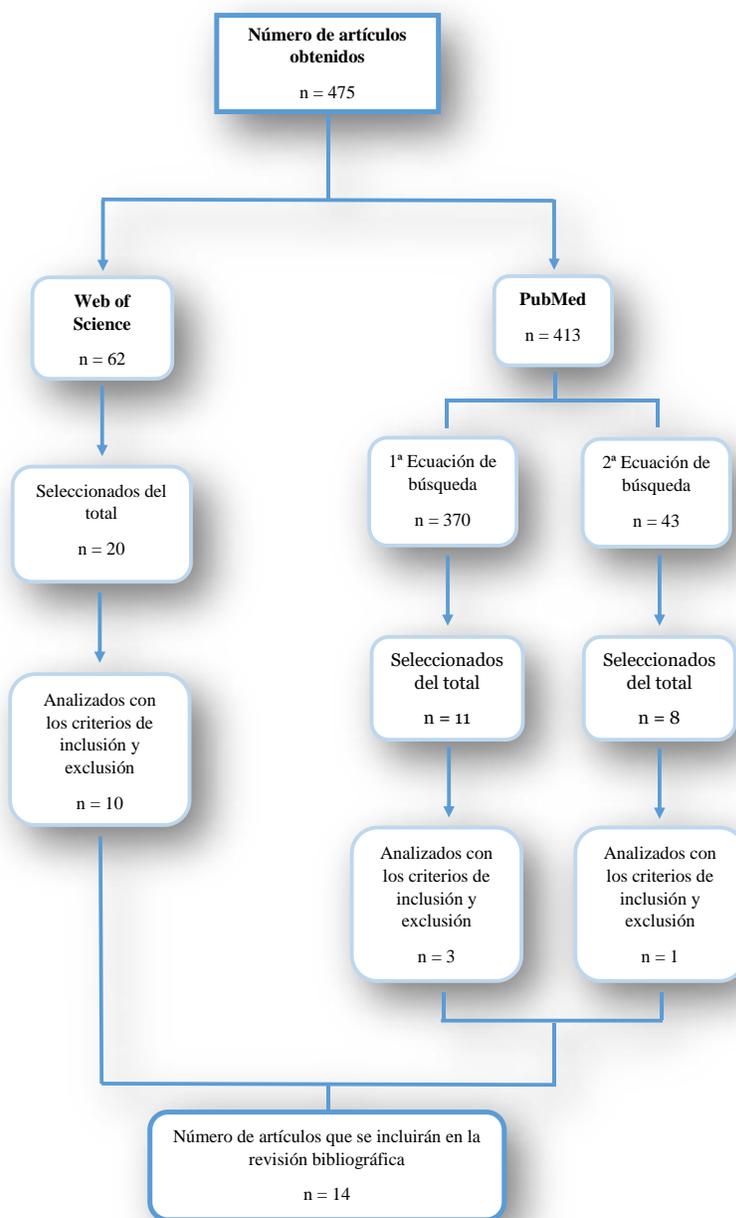
En la primera búsqueda realizada en Web of Science se obtuvieron 62 artículos, pero tras aplicar los criterios de inclusión, se seleccionaron 20 artículos cuya temática coincidía con los

mismos. Después de analizar el resumen y leer los artículos completos, se redujo la selección a 10, ya que los demás no cumplían con los requisitos necesarios explicados anteriormente.

En la segunda búsqueda en PubMed, se obtuvieron un total de 370 artículos utilizando la primera ecuación de búsqueda. Después de una revisión de la temática, se seleccionaron 11 artículos que cumplían con los criterios de inclusión establecidos, mientras que el resto fue excluido debido a que no se ajustaban a ciertos requisitos establecidos, como, por ejemplo, el idioma no era el establecido, hablaban del impacto psicosocial de otras enfermedades diferentes a la enfermedad renal, e incluso, la población en otros, era adulta. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de dichos artículos, y se procedió a seleccionar únicamente 3 de ellos. La razón de esta selección fue la ausencia de la información específica que se buscaba acerca del impacto psicosocial de la enfermedad en niños y adolescentes. Estos artículos no abordaban de manera concluyente esta temática, a pesar de cumplir con los criterios de inclusión establecidos. En resumen, su contenido no abarcaba el alcance de la información requerida. De la segunda ecuación de búsqueda, se obtuvieron 43 resultados, y tras la revisión de la temática y resúmenes, se seleccionaron 8 artículos. Después de un análisis detallado de los artículos, se optó por seleccionar únicamente uno de ellos. Aunque la información se ajustaba a los criterios de inclusión establecidos, dichos artículos presentaban criterios de exclusión significativos. En primer lugar, algunos de ellos habían sido publicados en años que excedían los límites establecidos. Además, la población estudiada se limitaba a adultos con enfermedad terminal, mientras que otros solo se centraban en un género específico, en lugar de abordar ambos géneros como se requería.

En total, se examinaron 475 artículos. Se eliminaron los duplicados y se analizaron los títulos y resúmenes de los restantes en función de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Posteriormente, aquellos que cumplían con los criterios de inclusión fueron examinados en su totalidad, y se seleccionaron 14 artículos relevantes para nuestro trabajo. Los artículos restantes fueron descartados porque no cumplían con los criterios de inclusión establecidos.

A continuación, se presenta una figura que sintetiza la metodología de búsqueda y selección bibliográfica, mostrando los resultados de la misma, y siguiendo para ello el método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*).



3. RESULTADOS

El presente estudio, llevado a cabo mediante la metodología PRISMA, tiene como objetivo analizar el impacto psicosocial de la enfermedad renal en niños y adolescentes a través de 14 estudios distintos. Tras un análisis minucioso de todos los artículos, se han obtenido resultados que indican que los niños que padecen enfermedad renal experimentan una serie de desafíos

psicosociales durante la transición a la edad adulta, entre ellos la preocupación por la enfermedad, el temor a la muerte y la inquietud por la independencia emocional.

En términos de calidad de vida autopercebida, los niños y jóvenes afectados por esta enfermedad experimentan una calidad de vida notablemente inferior en comparación con la población general de su misma edad, especialmente en los aspectos de salud física, salud emocional e interacción social. Diversos estudios han evidenciado que la calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes con enfermedad renal es considerablemente más baja en comparación con sus pares sanos de la misma edad. Además, las percepciones que los jóvenes tienen sobre la enfermedad y la medicación también parecen influir en su calidad de vida, lo cual resalta la importancia de abordar estos aspectos en la atención clínica.

Los padres desempeñan un papel clave en el apoyo a los niños durante este proceso, pero también pueden experimentar estrés y ansiedad relacionados con la enfermedad renal de su hijo. Aunque, un factor a destacar de la salud mental de los niños y adolescentes con enfermedad renal, es que presentan un alto riesgo de sufrir problemas de salud mental y baja calidad de vida social. La resiliencia puede ser un factor importante en la promoción de la salud mental y la calidad de vida en este grupo. Asimismo, se encontró que los niños y padres presentaban altos niveles de estrés emocional, y que el apoyo social y emocional era un factor importante para ayudarles a hacer frente a la enfermedad.

Se identificaron varios factores que contribuyen a la adaptación positiva de los niños con enfermedad renal, incluyendo el apoyo emocional y práctico de los padres, la participación activa del niño en su propio cuidado de la salud, la interacción social y la participación en actividades extracurriculares.

De esta manera, se abordaron una serie de objetivos a cumplir, en los que, comenzando por el objetivo principal de este análisis:

Identificar los factores psicosociales que contribuyen a los problemas psicosociales en niños y adolescentes con enfermedad renal.

Los estudios revisados revelan que varios factores psicosociales influyen en estos problemas. En primer lugar, los niños y adolescentes con enfermedad renal pueden experimentar retrasos en alcanzar hitos psicosociales, como independencia, autonomía, autoestima y habilidades sociales, debido a la carga de la enfermedad y las limitaciones en la vida diaria. Este factor se menciona en un estudio realizado por Maurice-Stam et al. (2019).

Los niños y adolescentes con enfermedad renal en etapa pre-dialítica pueden experimentar ansiedad, depresión y baja calidad de vida, según un estudio de Moreira et al. (2015). Asimismo, las percepciones negativas sobre la enfermedad renal y su tratamiento también pueden afectar la adherencia al tratamiento y la calidad de vida relacionada con la salud, según Zelikovsky y Nelson (2021).

Los problemas emocionales y psicosociales en los padres de los niños y adolescentes con enfermedad renal pueden tener un impacto en el bienestar de estos últimos. Algunos de estos factores incluyen:

- La naturaleza de la enfermedad, que puede tener un impacto negativo en la salud mental y el bienestar emocional de los jóvenes afectados.
- La carga de la enfermedad y su tratamiento, que puede afectar la calidad de vida de los jóvenes y limitar sus actividades diarias.
- El aislamiento social y la dificultad para relacionarse con otros jóvenes debido a la enfermedad y su tratamiento.
- La incertidumbre acerca del futuro, incluyendo las preocupaciones sobre la progresión de la enfermedad, la necesidad de un trasplante de riñón y los posibles efectos secundarios del tratamiento.
- La ansiedad y la depresión, que pueden ser comunes entre los jóvenes con enfermedad renal y pueden requerir tratamiento especializado.

El autor argumenta que estos factores y otros pueden contribuir al impacto psicológico negativo de la enfermedad renal en niños y adolescentes, y sugiere que se necesitan esfuerzos para mejorar la atención psicológica y el apoyo a estos pacientes. Estos factores se mencionan en estudios realizados por Assadi (2013) y Aier et al. (2022).

Debido a la enfermedad y lo que supone la diálisis, la anemia suele ser algo común en ellos y resulta ser un factor que puede afectar la calidad de vida relacionada con la salud, según un estudio de Gerson et al. (2004).

Los adolescentes con enfermedad renal en estado avanzado que están en tratamiento de diálisis pueden experimentar cambios en su funcionamiento físico y psicosocial, según un estudio de Fadrowski et al. (2006).

Las dificultades en la transición de la atención médica pediátrica a la atención médica de adultos pueden afectar su bienestar psicológico, según un estudio de Aoto et al. (2018). Finalmente, las experiencias negativas en relación con el trasplante renal, como ansiedad, preocupaciones sobre el rechazo del trasplante y preocupaciones sobre la calidad de vida futura, también pueden afectar el bienestar psicosocial de los niños y adolescentes con enfermedad renal. Estos factores se mencionan en estudios realizados por Anthony et al. (2010), Puma y Doyle (2021) y Sarwal y Bagga (2013). Es importante señalar que los problemas psicológicos tienen un impacto directo en los factores psicosociales y en la vida social de los niños y adolescentes.

En resumen, los factores psicosociales que contribuyen a los problemas psicosociales en niños y adolescentes con enfermedad renal son diversos y requieren una atención integral y multidisciplinaria para abordarlos de manera efectiva.

Por consiguiente, contrastando el resto de objetivos, destacamos:

Evaluar la efectividad de las intervenciones psicosociales en el manejo de la enfermedad renal en niños y adolescentes, y su impacto en la salud psicosocial.

Los estudios revisados sugieren que las intervenciones psicosociales son efectivas para mejorar la calidad de vida y la salud mental de los niños y adolescentes con enfermedad renal crónica. Los estudios examinados se centraron en diversas intervenciones psicosociales, como la terapia cognitivo-conductual, el apoyo psicológico, la educación sobre la enfermedad y la promoción de estilos de vida saludables.

Los resultados de los estudios indicaron que las intervenciones psicosociales mejoraron significativamente la calidad de vida, redujeron la ansiedad y la depresión, y mejoraron la adherencia al tratamiento. También se encontró que los niños y adolescentes que recibieron estas intervenciones mostraron un mejor ajuste psicológico y emocional a su enfermedad renal crónica.

Sin embargo, se señala que se necesitan más estudios que examinen el impacto a largo plazo de las intervenciones psicosociales en la salud mental y física de los niños y adolescentes con enfermedad renal crónica. Además, es importante destacar que la efectividad de las intervenciones psicosociales puede variar dependiendo de las necesidades individuales de cada paciente y la gravedad de su enfermedad renal crónica.

Investigar la calidad de vida y los síntomas psicológicos en niños y adolescentes con enfermedad renal.

En resumen, los estudios revisados sugieren que los niños y adolescentes con enfermedad renal experimentan una serie de síntomas psicológicos y enfrentan desafíos en su calidad de vida debido a su condición crónica. Estos síntomas incluyen ansiedad, depresión, baja autoestima y estrés, mientras que los desafíos de calidad de vida incluyen limitaciones en las actividades diarias, dificultades sociales y escolares y sentimientos de aislamiento. También se destacan los efectos positivos de la atención multidisciplinaria en la mejora de la calidad de vida y la salud mental de estos pacientes. En general, estos estudios subrayan la importancia de una atención integral que aborde tanto los aspectos médicos como los psicológicos y sociales de la enfermedad renal en niños y adolescentes.

Analizar la percepción y experiencia de los pacientes jóvenes con enfermedad renal sobre la atención psicosocial recibida, y su impacto en su bienestar emocional.

Los estudios revisados muestran que los pacientes jóvenes con enfermedad renal crónica tienen experiencias y percepciones diversas en relación con la atención psicosocial que reciben y su impacto en su bienestar emocional. En general, se encontró que estos pacientes enfrentan múltiples desafíos, incluyendo la dificultad para alcanzar los hitos psicosociales esperados para su edad, el estrés y la ansiedad relacionados con el tratamiento y las restricciones dietéticas, y la incertidumbre en relación con el futuro y la perspectiva de un trasplante renal.

Los pacientes y sus familias informaron que la atención psicosocial recibida fue variable en calidad y accesibilidad, con algunos informando que no recibieron apoyo psicológico adecuado para lidiar con los desafíos emocionales asociados con la enfermedad renal crónica. Además, se encontró que las percepciones y creencias de los pacientes y sus familias sobre la enfermedad y el tratamiento, así como su adherencia al tratamiento y a la dieta, pueden tener un impacto significativo en su calidad de vida y bienestar emocional.

En general, se encontró que los pacientes jóvenes con enfermedad renal crónica tienen un mayor riesgo de presentar problemas emocionales y psicológicos, incluyendo ansiedad, depresión, baja autoestima, y problemas de adaptación. Por lo tanto, es importante que estos pacientes reciban un apoyo psicosocial adecuado y personalizado para ayudarles a manejar su enfermedad, promover su bienestar emocional y facilitar su adaptación a los cambios en su estilo de vida.

Explorar la perspectiva y experiencia de las familias de niños y adolescentes con enfermedad renal sobre la atención psicosocial recibida, y su impacto en su capacidad para afrontar la enfermedad.

La literatura revisada sugiere que los niños y adolescentes con enfermedad renal enfrentan desafíos significativos en su bienestar psicosocial. Los estudios señalan que los jóvenes con enfermedad renal experimentan retrasos en el logro de hitos psicosociales y de desarrollo, como la independencia, la intimidad y la autonomía. Además, los jóvenes con enfermedad renal pueden experimentar una mayor ansiedad y depresión, así como una disminución de la calidad de vida en comparación con sus pares sanos.

Los estudios también destacan la importancia de la atención psicosocial y el apoyo para mejorar la capacidad de los jóvenes para afrontar la enfermedad renal. Las intervenciones pueden incluir apoyo emocional, educación sobre la enfermedad renal y estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento. Los padres y las familias también pueden beneficiarse de la atención psicosocial para ayudarles a manejar el estrés y la ansiedad relacionados con el cuidado de un niño o adolescente con enfermedad renal.

En general, los estudios sugieren que la atención psicosocial y el apoyo son fundamentales para mejorar el bienestar de los niños y adolescentes con enfermedad renal y sus familias. Se necesitan más investigaciones para comprender mejor cómo se pueden abordar las necesidades psicosociales de esta población y cómo se pueden mejorar los resultados a largo plazo.

Los resultados destacaron la importancia de una atención integral en la que se aborden los aspectos médicos, psicológicos y sociales de la enfermedad renal crónica en niños y adolescentes. La participación de la familia y un equipo multidisciplinario también se identificaron como factores clave para mejorar la calidad de vida de los jóvenes con enfermedad renal crónica.

En conclusión, los resultados de este estudio tienen implicaciones importantes para el desarrollo de programas de apoyo efectivos para niños y adolescentes con enfermedad renal, incluyendo el apoyo emocional y social, y el fomento de la participación activa del niño en su propio cuidado de la salud.

En Anexos, podemos encontrar una tabla resumen (Tabla 4), con los datos más importantes de todos los artículos seleccionados.

4. DISCUSIÓN

La presente revisión sistemática de 14 estudios diferentes, ha examinado el impacto psicosocial de la enfermedad renal en niños y adolescentes. Los resultados obtenidos revelan que estos individuos se enfrentan a diversos desafíos psicosociales durante la transición a la edad adulta. Entre estos desafíos, se destacan la preocupación por la enfermedad, el temor a la muerte y la inquietud por la independencia emocional. Estas preocupaciones reflejan la complejidad y el impacto profundo que la enfermedad renal puede tener en la vida de los jóvenes.

En cuanto a la calidad de vida, se observó que los niños y jóvenes afectados por la enfermedad renal presentan una calidad de vida significativamente más baja en comparación con la población general de su misma edad. Específicamente, se identificaron áreas como la salud física, la salud emocional y la interacción social donde la calidad de vida se ve afectada negativamente. Además, se demostró que la calidad de vida relacionada con la salud en estos niños y adolescentes es considerablemente inferior en comparación con niños sanos de la misma edad. Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar no solo los aspectos médicos de la enfermedad renal, sino también los impactos psicosociales que conlleva.

El estudio también destaca el papel crucial que desempeñan los padres en el apoyo a los niños durante este proceso. Sin embargo, los padres también pueden experimentar estrés y ansiedad relacionados con la enfermedad renal de su hijo, lo que puede complicar aún más la situación. Es fundamental que los profesionales de la salud brinden apoyo y asesoramiento tanto a los niños como a los padres, reconociendo la importancia de abordar los aspectos emocionales y psicosociales en la atención clínica.

En términos de salud mental, se encontró que los niños y adolescentes con enfermedad renal tienen un mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental y una baja calidad de vida social. Aquí, se destaca el papel de la resiliencia como un factor importante en la promoción de la salud mental y la calidad de vida en este grupo de población. Además, se identificaron factores clave que contribuyen a la adaptación positiva de los niños con enfermedad renal, como el apoyo emocional y práctico de los padres, la participación activa del niño en su propio cuidado de la salud, la interacción social y la participación en actividades extracurriculares.

Este estudio también evaluó la efectividad de las intervenciones psicosociales en el manejo de la enfermedad renal en niños y adolescentes, y se encontró que estas intervenciones pueden mejorar significativamente la calidad de vida y la salud mental de los pacientes. Estos resultados respaldan la importancia de implementar estrategias que aborden los desafíos psicosociales en este grupo de población. Sin embargo, es esencial destacar que se necesitan más investigaciones a largo plazo para comprender mejor el impacto de estas intervenciones y desarrollar enfoques más específicos y efectivos para abordar los desafíos psicosociales en niños y adolescentes con enfermedad renal.

En resumen, este estudio confirma que los niños y adolescentes con enfermedad renal enfrentan desafíos psicosociales significativos que afectan su calidad de vida y salud mental. El apoyo emocional y práctico de los padres, junto con las intervenciones psicosociales, se identifican como elementos cruciales para mejorar la adaptación y el bienestar de estos pacientes. La atención clínica debe abordar tanto los aspectos médicos como los psicosociales de la enfermedad renal, reconociendo la importancia de proporcionar un apoyo integral a los niños y sus familias. Se requiere una mayor investigación para ampliar nuestro conocimiento sobre este tema y desarrollar enfoques más específicos y efectivos para abordar los desafíos psicosociales en esta población vulnerable.

5. CONCLUSIÓN

Como conclusión, este estudio revela que los niños y adolescentes con enfermedad renal enfrentan una serie de desafíos psicosociales y experimentan una disminución en su calidad de vida. La preocupación por la enfermedad, el temor a la muerte y la inquietud por la independencia emocional son algunos de los desafíos psicosociales identificados. Además, se encontró que estos pacientes tienen una calidad de vida significativamente más baja en comparación con la población general de su edad, especialmente en términos de salud física, salud emocional e interacción social.

El apoyo emocional y práctico de los padres juega un papel crucial en el bienestar de los niños con enfermedad renal, pero los propios padres también pueden experimentar estrés y ansiedad relacionados con la enfermedad de sus hijos. Los resultados también destacan la importancia de las intervenciones psicosociales, como la terapia cognitivo-conductual y el apoyo psicológico, para mejorar la calidad de vida y la salud mental de estos pacientes.

En general, este estudio subraya la necesidad de una atención integral y multidisciplinaria que aborde tanto los aspectos médicos como los psicosociales de la enfermedad renal en niños y adolescentes. Se requieren esfuerzos para mejorar la atención psicosocial, proporcionar apoyo adecuado a los pacientes y sus familias, y desarrollar intervenciones más específicas y efectivas para abordar los desafíos psicosociales en esta población vulnerable.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aier, A., Pais, P., & Raman, V. (2022). Psychological aspects in children and parents of children with chronic kidney disease and their families. *Clinical and Experimental Pediatrics*, 65(5), 222. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9082246/>
- Anthony, S. J., Hebert, D., Todd, L., Korus, M., Langlois, V., Pool, R., ... & Pollock-BarZiv, S. M. (2010). Child and parental perspectives of multidimensional quality of life outcomes after kidney transplantation. *Pediatric transplantation*, 14(2), 249-256. Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1399-3046.2009.01214.x>
- Aoto, H., Nakatani, H., Kanayama, S., Okada, S. I., Fukada, M., & Hanaki, K. (2018). Qualitative Analysis of the Psychosocial Adaptation Process in Children with Chronic Kidney Disease: Toward Effective Support During Transition from Childhood to Adulthood. *Yonago acta medica*, 61(3), 166–174. Recuperado de: <https://doi.org/10.33160/yam.2018.09.004>
- Assadi, F. (2013). Psychological impact of chronic kidney disease among children and adolescents: Not rare and not benign. *Journal of Nephropathology*, 2(1), 1. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3886172/>
- Cukor D. (2021). Introduction: Psychosocial Issues in Kidney Disease. *Seminars in nephrology*, 41(6), 485–486. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.semnephrol.2021.10.001>
- Espinosa-Cuevas, M. L. (2016). Enfermedad renal. *Gaceta médica de México*, 152(Suppl 1), 90-96. Recuperado de: http://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_090-096.pdf

- Fadowski, J., Cole, S.R., Hwang, W. *et al.* (2006). Changes in physical and psychosocial functioning among adolescents with chronic kidney disease. *Pediatric Nephrology* 21, 394–399 Recuperado de: <https://doi.org/10.1007/s00467-005-2122-3>
- Gerson, A., Hwang, W., Fiorenza, J., Barth, K., Kaskel, F., Weiss, L., ... & Furth, S. (2004). Anemia and health-related quality of life in adolescents with chronic kidney disease. *American journal of kidney diseases*, 44(6), 1017-1023. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272638604012582>
- Goldstein, S. L., Gerson, A. C., Goldman, C. W., & Furth, S. (2006, March). Quality of life for children with chronic kidney disease. In *Seminars in nephrology* (Vol. 26, No. 2, pp. 114-117). WB Saunders. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0270929505001853>
- Guzmán, R. C., Arnaiz, B. U., & Martínez, C. C. (2011). Suceso vital y factores psicosociales asociados: el caso de pacientes con insuficiencia renal. *Psicología y Salud*, 21(1), 91-102. Recuperado de: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/591/1022>
- Hansen, M. S., Tesfaye, W., Sewlal, B., Mehta, B., Sud, K., Kairaitis, L., Tarafdar, S., Chau, K., Zaidi, S. T., & Castelino, R. L. (2022). Psychosocial factors affecting patients with end-stage kidney disease and the impact of the social worker. *Journal of nephrology*, 35(1), 43–58. Recuperado de: <https://doi.org/10.1007/s40620-021-01098-8>
- Heath, J., Mackinlay, D., Watson, A. R., Hames, A., Wirz, L., Scott, S., Klewchuk, E., Milford, D., & McHugh, K. (2011). Self-reported quality of life in children and young people with chronic kidney disease. *Pediatric nephrology (Berlin, Germany)*, 26(5), 767–773. Recuperado de: <https://doi.org/10.1007/s00467-011-1784-2>
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. (2013). KDIGO Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney International*, (Suppl.3), 1-150.
- Lawes, C. M., Vander Hoorn, S., & Rodgers, A. (2008). International Society of Hypertension. Global burden of blood-pressure-related disease, 2001. *Lancet*, 371(9623), 1513-1518.

- Levey, A., Adler, S., Caggiula, A., et al. (1996). Effects of dietary protein restriction on the progression of advanced renal disease in the modification of diet in renal disease study. *American Journal of Kidney Diseases*, 27, 652-663.
- Maroni, B. J. (1998). Protein restriction in the pre-end-stage renal disease (ESRD) patient: who, when, how, and the effect on subsequent ESRD outcome. *Journal of the American Society of Nephrology*, 9(12.Suppl), S100-S106.
- Maurice-Stam, H., Nijhof, S. L., Monninkhof, A. S., Heymans, H. S., & Grootenhuis, M. A. (2019). Review about the impact of growing up with a chronic disease showed delays achieving psychosocial milestones. *Acta Paediatrica*, 108(12), 2157-2169. Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/apa.14918>
- McGrane, M. M., Essery, E., Obbagy, J., Lyon, J., Macneil, P., Spahn, J., et al. (2011). Dairy Consumption, Blood Pressure, and Risk of Hypertension: An Evidence-Based Review of Recent Literature. *Current Cardiovascular Risk Reports*, 5(4), 287-298.
- Mitch, W. E., & Klahr, S. (2002). *Handbook of Nutrition and the Kidney* (4th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), e1000097. Recuperado de: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Moreira, J. M., Bouissou Morais Soares, C. M., Teixeira, A. L., Simões E Silva, A. C., & Kummer, A. M. (2015). Anxiety, depression, resilience and quality of life in children and adolescents with pre-dialysis chronic kidney disease. *Pediatric nephrology (Berlin, Germany)*, 30(12), 2153–2162. Recuperado de: <https://doi.org/10.1007/s00467-015-3159-6>
- Nicholas, D. B., Picone, G. A. I. L., & Selkirk, E. K. (2011). The lived experiences of children and adolescents with end-stage renal disease. *Qualitative Health Research*, 21(2), 162-173. Recuperado de: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049732310382789?journalCode=qhra>
- Obrador, G. T., et al. (2010). Prevalence of chronic kidney disease in the Kidney Early Evaluation Program (KEEP) México and comparison with KEEP US. *Kidney International*, 116(Suppl.77), S2-S8.

- Puma, L., & Doyle, M. (2021). Long-term psychosocial outcomes of adults transplanted in childhood: A social work perspective. *Pediatric Transplantation*, 25(1), e13859. Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/petr.13859>
- Sarwal, M. M., & Bagga, A. (2013). Quality of life after organ transplantation in children. *Current Opinion in Organ Transplantation*, 18(5), 563-568. Recuperado de: https://journals.lww.com/co-transplantation/Abstract/2013/10000/Quality_of_life_after_organ_transplantation_in.11.aspx
- Viera Perez, I., Saura, M. D. C., & López Romero, J. (2022). Enfermedad renal crónica en adolescentes, su necesaria transición al cuidado de adultos. *Medicentro Electrónica*, 26(3), 804-811. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432022000300804&script=sci_arttext&tlng=en
- Zelikovsky, N., & Nelson, E. (2021). Illness perceptions and beliefs about medication: impact on health-related quality of life in adolescent kidney transplant recipients. *Pediatric transplantation*, 25(3), e13988. Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/petr.13988>

ANEXOS

Tabla 4

Tabla resumen con los principales datos de los artículos seleccionados

Autores	Título	Tamaño de la muestra y características	Términos clave buscados	Principales resultados
Assadi, F (2013)	Psychological impact of chronic kidney disease among children and adolescents: Not rare and not benign..	Efectos físicos, emocionales y sociales de la enfermedad renal crónica (ERC) en niños.	<i>Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	Los autores encontraron que la enfermedad renal crónica afecta la salud mental de niños y adolescentes, incluyendo ansiedad, depresión y disminución de la calidad de vida. Se subestima su impacto y se requiere mayor conciencia y atención para mejorar la detección, tratamiento y adherencia al tratamiento, con el fin de mejorar la salud renal a largo plazo.
Aoto, H., Nakatani, H., Kanayama, S., Okada, S. I., Fukada, M., & Hanaki, K. (2018)	Qualitative Analysis of the Psychosocial Adaptation Process in Children with Chronic Kidney Disease: Toward Effective Support During Transition from Childhood to Adulthood.	Entrevistas semiestructuradas a 10 niños y adultos con enfermedad renal crónica.	<i>Psychological impact on chronic kidney disease AND Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	Los resultados del estudio sugieren que los niños con enfermedad renal crónica enfrentan desafíos psicosociales en la transición a la edad adulta, como la preocupación por la enfermedad y la independencia. Los padres juegan un papel importante en el apoyo, pero también pueden experimentar estrés. Factores como el apoyo emocional de los padres, la participación del niño en su cuidado de la salud y la interacción social contribuyen a una adaptación positiva.
Gerson, A., Hwang, W., Fiorenza, J., Barth, K., Kaskel, F., Weiss, L., ... & Furth, S. (2004)	Anemia and health-related quality of life in adolescents with chronic kidney disease.	Muestra de 105 adolescentes para evaluar la asociación entre la anemia y la calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes con enfermedad renal crónica.	<i>Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	Los resultados del estudio indican que la anemia está asociada con una peor calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adolescentes con enfermedad renal crónica (ERC). Los adolescentes anémicos informaron puntuaciones más bajas en diferentes áreas de la CVRS, incluyendo función física, emocional, social y escolar. También experimentaron limitaciones en las actividades diarias y mayor fatiga. La gravedad de la anemia se relacionó directamente con la disminución de la CVRS. Se sugiere que un tratamiento efectivo de la anemia puede mejorar la calidad de vida de los adolescentes con ERC.
Moreira, J. M.,	Anxiety, depression,	Se realizaron evaluaciones	<i>Psychological impact on</i>	Los resultados mostraron que el 43,4% de los participantes tenían síntomas de

Bouissou Morais Soares, C. M., Teixeira, A. L., Simões E Silva, A. C., & Kummer, A. M. (2015)	resilience and quality of life in children and adolescents with pre-dialysis chronic kidney disease.	psicológicas y de calidad de vida a 28 pacientes pediátricos con enfermedad renal crónica en etapas pre-diálisis (estadios 1-4) y 28 controles sanos.	<i>chronic kidney disease AND Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	ansiedad y el 32,1% tenían síntomas de depresión. Además, la calidad de vida fue evaluada como baja en general, con una puntuación media de 67,9 en la Escala de Calidad de Vida Pediátrica. La resiliencia, medida por la Escala de Resiliencia para Niños, fue un factor protector significativo contra los síntomas de ansiedad y depresión, y también se correlacionó positivamente con la calidad de vida.
Aier, A., Pais, P., & Raman, V. (2022)	Psychological aspects in children and parents of children with chronic kidney disease and their families.	Enfermedades crónicas que se desarrollan en la infancia, específicamente en la enfermedad renal crónica pediátrica	<i>Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	El estudio encontró altos niveles de ansiedad y depresión en niños y padres, con baja calidad de vida en general. La enfermedad renal crónica tuvo un impacto significativo en la calidad de vida de ambos grupos. El apoyo social y emocional se identificó como un factor importante para hacer frente a la enfermedad.
Heath, J., Mackinlay, D., Watson, A. R., Hames, A., Wirz, L., Scott, S., Klewchuk, E., Milford, D., & McHugh, K. (2011)	Self-reported quality of life in children and young people with chronic kidney disease.	Evalúa la calidad de vida de niños y jóvenes con enfermedad renal crónica en Reino Unido utilizando el Generic Children's Quality of Life Measure (GCQ).	<i>Psychological impact on chronic kidney disease AND Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	Los resultados mostraron que los niños y jóvenes con enfermedad renal crónica tienen una calidad de vida significativamente más baja que la población general de su edad. La salud física, emocional e interacción social son los aspectos más afectados. Los niveles de creatinina sérica y la tasa de filtración glomerular se relacionaron negativamente con la calidad de vida, indicando que niveles más altos de creatinina o una menor tasa de filtración glomerular están asociados con una peor calidad de vida.
Sarwal, M. M., & Bagga, A. (2013)	Quality of life after organ transplantation in children.	Calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes que han recibido trasplantes de órganos.	<i>Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	Los resultados indican que la calidad de vida en niños después de un trasplante de órganos es generalmente buena y mejora en comparación con su estado previo al trasplante. Se observaron mejoras en la función física, calidad del sueño, autoestima y capacidad para realizar actividades diarias. Sin embargo, algunos niños pueden experimentar problemas psicológicos como ansiedad y depresión después del trasplante. Se enfatiza la importancia de prestar atención a estos aspectos psicológicos por parte de los equipos médicos y cuidadores para ayudar a los niños en su adaptación.
Goldstein, S. L., & Gerson, R. (2011)	Quality of life for children with chronic kidney disease.	Visión general de los desafíos en la calidad de vida de niños con enfermedad renal crónica.	<i>Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	Los resultados sugieren que los niños con enfermedad renal crónica tienen una calidad de vida más baja que la población general.

A. C., Goldman, C. W., & Furth, S. (2006)	chronic kidney disease.	relacionada con la salud en pacientes pediátricos con enfermedad renal crónica.	<i>disease in children and adolescents.</i>	general de su edad. La enfermedad afecta negativamente la capacidad de los niños para realizar actividades diarias, como ir a la escuela y participar en actividades sociales. Los tratamientos, como la diálisis, también pueden tener un impacto negativo en su calidad de vida al ser incómodos y requerir mucho tiempo.
Fadrowski, J., Cole, S.R., Hwang, W. et al (2006)	Changes in physical and psychosocial functioning among adolescents with chronic kidney disease.	108 adolescentes con ERC, evaluando la función física y psicosocial utilizando el cuestionario CHQPF50.	<i>Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	Los resultados sugieren que los adolescentes con enfermedad renal crónica experimentan cambios en su funcionamiento físico y psicosocial a lo largo de un año. Hubo un deterioro en su función física y reportaron un mayor malestar psicológico, incluyendo ansiedad y depresión. Esto se atribuye a los desafíos que enfrentan, como el régimen de tratamiento y las restricciones en las actividades sociales y escolares.
Nicholas, D. B., Picone, G. A. I. L., & Selkirk, E. K. (2011)	The lived experiences of children and adolescents with end-stage renal disease.	Discusión relacionada con la experiencia de niños y adolescentes con enfermedad renal en etapa terminal.	<i>Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	Los autores encontraron que niños y adolescentes con enfermedad renal terminal experimentan síntomas físicos y emocionales, como fatiga, dolor, ansiedad y depresión. También pueden sentir pérdida y aislamiento social debido a los tratamientos y limitaciones en actividades. Sin embargo, muestran resiliencia y capacidad para adaptarse. Buscan formas creativas de hacer frente a la enfermedad y reciben apoyo emocional y práctico de sus familias, amigos y proveedores de atención médica.
Zelikovsky, N., & Nelson, E. (2021)	Illness perceptions and beliefs about medication: impact on health-related quality of life in adolescent kidney transplant recipients.	Efectos de la enfermedad crónica en la calidad de vida de los adolescentes.	<i>Psychological impact on chronic kidney disease AND Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	Los autores encontraron que las percepciones de enfermedad y las creencias sobre los medicamentos están asociadas con la calidad de vida en adolescentes. Las creencias sobre la eficacia y seguridad de los medicamentos influyen en la adherencia. Las percepciones de la gravedad de la enfermedad y su impacto en la vida diaria también afectan la adherencia. Los profesionales de la salud deben tener en cuenta estas percepciones y creencias para mejorar la calidad de vida y la adherencia al tratamiento en adolescentes receptores de trasplante renal.
Anthony, S. J., Hebert, D., Todd, L., Korus, M., Langlois,	Child and parental perspectives of multidimensional quality of life outcomes after	Investiga las dimensiones multidimensionales de la calidad de vida después del trasplante y elucidar los	<i>Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	Los resultados mostraron que la calidad de vida de los niños trasplantados de riñón mejoró en todas las dimensiones evaluadas según los niños y los padres. Hubo mejoras en la fatiga, capacidad física y calidad de vida emocional y social. Sin embargo, hubo discrepancias

V., Pool, R., ... & Pollock-BarZiv, S. M. (2010)	kidney transplantation.	problemas físicos, psicológicos y sociales que enfrentan los receptores del trasplante y sus padres.		entre las perspectivas de los niños y los padres, especialmente en la calidad de vida escolar. Los autores recomiendan considerar las perspectivas tanto de los niños como de los padres al evaluar la calidad de vida de los niños trasplantados de riñón.
Puma, L., & Doyle, M. (2021)	Long-term psychosocial outcomes of adults transplanted in childhood: A social work perspective.	Analiza los resultados psicossociales y comprende las experiencias que enfrentan al llegar a la adultez.	<i>Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	En general, los participantes informaron una buena calidad de vida y satisfacción con el trasplante. Sin embargo, algunos enfrentaron desafíos emocionales y psicossociales relacionados con la transición a la edad adulta y la responsabilidad de su atención médica. Es importante abordar estos desafíos y brindar apoyo continuo a los pacientes trasplantados en la infancia para ayudarles a enfrentar los desafíos únicos a lo largo de sus vidas.
Maurice-Stam, H., Nijhof, S. L., Monnikhof, A. S., Heymans, H. S., & Grootenhuys, M. A. (2019)	Review about the impact of growing up with a chronic disease showed delays achieving psychosocial milestones.	17 estudios con un total de 1899 adultos jóvenes que habían crecido con 18 enfermedades pediátricas diferentes, para evaluar hitos del desarrollo psicossocial en tres dominios: social, autonomía y psicosexual.	<i>Psychosocial impact of kidney disease in children and adolescents.</i>	Los autores destacaron que los niños y adolescentes con enfermedades crónicas experimentan retrasos en su desarrollo psicossocial y enfrentan problemas emocionales y de comportamiento. Los padres y cuidadores también experimentan estrés y una menor calidad de vida debido a la carga de cuidados.