

ARTICULO ORIGINAL

Estudio descriptivo sobre la adherencia al tratamiento de diálisis peritoneal en pacientes de un hospital en El Salvador

Descriptive study on adherence to peritoneal dialysis treatment in patients at a hospital in El Salvador

Estudo descritivo sobre a adesão ao tratamento de diálise peritoneal em pacientes de um hospital em El Salvador

Ludys Mabel Soto de Zepeda^I
Fátima Vanessa Jovel Calderón^{II}
William Antonio Fernández^{III}
Luis Alberto Camputaro^{IV}
Arlette Esmeralda Parada^V
Geny Eriselda González^{VI}

RESUMEN

Introducción: Comprender los determinantes de la adherencia en pacientes con enfermedad renal avanzada permite orientar intervenciones que optimicen los resultados del tratamiento sustitutivo. **Objetivo:** Identificar los factores asociados a la adherencia al tratamiento de diálisis peritoneal en pacientes del Hospital Nacional de Zacatecoluca, durante el período del 1 de octubre de 2023 al 10 de marzo de 2024. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Se aplicó un cuestionario estructurado a una muestra por conveniencia de 35 pacientes. Se exploraron variables sociodemográficas, económicas, actitudinales y ambientales. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva utilizando Microsoft Excel. **Resultados:** El 91,4 % de los participantes eran hombres y el 80 % tenía entre 41 y 70 años. El 82,9 % estaba casado o en unión estable; el 74,3 % no tenía empleo. El 94,3 % manifestó interés por conocer su enfermedad, mientras que el 45,5 % refirió dificultades económicas relacionadas con el transporte al hospital. **Conclusión:** La conciencia de enfermedad y el apoyo familiar se identificaron como factores facilitadores de la adherencia terapéutica. Las limitaciones económicas persisten como barreras relevantes para la continuidad del tratamiento. **Palabras clave:** Adherencia terapéutica; diálisis peritoneal; educación para la salud; enfermedad renal crónica; apoyo familiar.

Para citar este documento



Soto de Zepeda LM, Jovel FV, Fernández WA, Camputaro LA, Parada AE, González GE. Estudio descriptivo sobre la adherencia al tratamiento de diálisis peritoneal en pacientes de un hospital nacional en El Salvador. *Rev. Unidad Sanit. XXI.* 2025; 5(16): 35-46. Disponible en: <https://ojs-revunidadesanitaria.com.ar/index.php/rus/>

Fecha de envío: 15/05/2025 Fecha de aceptación: 14/06/2025 Fecha de publicación: 30/06/2025

I Licenciada en Enfermería. Colaborador Técnico de Enfermería, Oficina de Enfermedades No Transmisibles, Ministerio de Salud de El Salvador. ORCID: 0009-0005-9708-2050. Correo: ludys.soto@salud.gob.sv

II Licenciada en Enfermería. Colaborador Técnico de Enfermería de la Unidad Materno Perinatal, Ministerio de Salud de El Salvador. ORCID: 0009-0002-7686-6671. Correo: fatima.jovel@salud.gob.sv

III Doctor en Medicina. Director del Hospital Nacional de Zacatecoluca, La Paz, El Salvador. ORCID: 0009-0006-3223-7047. Correo: williams.fernandez@salud.gob.sv

IV Doctor en Medicina. Instituto Especializado "Hospital El Salvador", San Salvador, El Salvador. ORCID: 0000-0003-0291-0190. Correo: luis.camputaro@iehes.edu.sv

V Licenciada en Enfermería. Jefa del Departamento de Enfermería, Hospital Nacional de Zacatecoluca, La Paz, El Salvador. ORCID: 0009-0004-5400-918X. Correo: arlette.parada@salud.gob.sv

VI Licenciada en Enfermería. Responsable de la Unidad Renal, Hospital Nacional de Zacatecoluca, La Paz, El Salvador. ORCID: 0009-0004-3649-605X. Correo: geriseldag@gmail.com



ABSTRACT

Introduction: Understanding the determinants of adherence in patients with advanced kidney disease helps guide interventions that optimize the outcomes of renal replacement therapy.

Objective: To identify the factors associated with adherence to peritoneal dialysis treatment in patients at the National Hospital of Zacatecoluca, during the period from October 1, 2023, to March 10, 2024.

Methodology: A quantitative, descriptive, cross-sectional study. A structured questionnaire was administered to a convenience sample of 35 patients. Sociodemographic, economic, attitudinal, and environmental variables were examined. Data were analyzed using descriptive statistics with Microsoft Excel. **Results:** Of the participants, 91.4% were male and 80% were aged between 41 and 70. A total of 82.9% were married or in a stable partnership, and 74.3% were unemployed. Additionally, 94.3% showed interest in learning more about their condition, while 45.5% reported economic difficulties related to transportation to the hospital. **Conclusion:** Disease awareness and family support were identified as facilitators of treatment adherence. However, economic constraints remain significant barriers to continuity of care.

Keywords: Therapeutic adherence; peritoneal dialysis; health education; chronic kidney disease; family support.

RESUMO

Introdução: Compreender os determinantes da adesão em pacientes com doença renal avançada permite orientar intervenções que otimizem os resultados da terapia de substituição renal. **Objetivo:**

Identificar os fatores associados à adesão ao tratamento de diálise peritoneal em pacientes do Hospital Nacional de Zacatecoluca, no período de 1º de outubro de 2023 a 10 de março de 2024. **Metodologia:**

Estudo quantitativo, descritivo e transversal. Um questionário estruturado foi aplicado a uma amostra por conveniência de 35 pacientes. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, econômicas, atitudinais e ambientais. A análise dos dados foi realizada por meio de estatísticas descritivas com o auxílio do Microsoft Excel. **Resultados:** Entre os participantes, 91,4% eram homens e 80% tinham entre 41 e 70 anos. Do total, 82,9% estavam casados ou em união estável e 74,3% estavam desempregados. Além disso, 94,3% demonstraram interesse em conhecer melhor sua doença, enquanto 45,5% relataram dificuldades econômicas relacionadas ao transporte até o hospital. **Conclusão:** A consciência da doença e o apoio familiar foram identificados como facilitadores da adesão ao tratamento. No entanto, as limitações econômicas continuam sendo barreiras significativas à continuidade da terapia.

Palavras-chave: Adesão terapêutica; apoio familiar; diálise peritoneal; educação para a saúde; doença renal crônica.



INTRODUCCIÓN

Las enfermedades renales crónicas (ERC) son cada vez una mayor preocupación para la salud pública a nivel mundial. Más allá de las necesidades de control y tratamiento específico en su evolución, al llegar a etapa terminal con necesidad de reemplazo renal, afectan en todos sus aspectos la vida del paciente, planteando desafíos socioculturales. La aceptación de la enfermedad, adaptación a otro estilo de vida, cambios de rutina que favorezcan una mejor y mayor adherencia al tratamiento requieren de todo un proceso en el cual el paciente se beneficia con el acompañamiento de su entorno y el apoyo del sistema de salud. Este proceso de adaptación impacta el entorno sociofamiliar; la sensación de pérdida de autonomía e invalidez provoca etapas de angustia y desesperanza¹, a la espera de trasplante en el mejor de los casos.

La situación económica también es un factor que influye en el estado de salud en esta afección, como en otras consideradas crónicas. Los cambios en la situación económica y laboral² provocan potencialmente profundos cambios en su núcleo social, especialmente si el paciente es parte principal del sostén familiar³.

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reporta que 254.028 pacientes fallecieron en 2019 en la región debido a las enfermedades renales, siendo Nicaragua, El Salvador, Bolivia, Guatemala, Surinam, Honduras y Ecuador los que presentaron las tasas más altas de mortalidad⁴.

Es de interés destacar que El Salvador ha registrado un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión arterial, afecciones reconocidas como favorecedoras del desarrollo de ERC⁵.

Ante este escenario de aumento de prevalencia de enfermedades que favorecen el desarrollo de ERC, para el 2025 el Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) ha determinado metas orientadas a la disminución de nuevos casos de ERC y mortalidad prematura, así como a la disminución de los factores de riesgo asociados⁶, como el control de la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial y la arterioesclerosis, entre los más conocidos asociados al desarrollo de enfermedad renal⁷.

El manejo integral de la ERC en estadios avanzados implica la necesidad de la Terapia de Reemplazo Renal (TRR), con el consiguiente aumento de los costos asociados al tratamiento. No todos los sistemas de salud pueden asumir los altos costos de ofrecer TRR a todos los pacientes. En estos casos, el acceso limitado a las TRR genera presión sobre el uso de recursos



del Estado, con el consiguiente riesgo de desigualdades sociales⁸. La diálisis peritoneal representa una alternativa aceptable para el manejo de los costos, siempre y cuando se instrumente con las medidas de seguridad y calidad suficientes.

En este aspecto cobra relevancia la prevención de las complicaciones y el entorno adecuado que permita una buena adherencia al tratamiento por parte de los pacientes. Guerra Guerrero y cols. resaltan el impacto de la labor del personal de salud en la educación al paciente; merced a esta estrategia, su grupo determinó que el 22,9 % de los pacientes permanecieron con buena adherencia por más de 5 años⁹. Entendiéndose como adherencia la medida en que los pacientes siguen las indicaciones médicas: tratamientos, toma de medicamentos, dieta y los cambios en el estilo de vida, según la OMS¹⁰.

La OPS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) marcan la necesidad de profundizar los esfuerzos en la prevención de la enfermedad, así como instrumentar los mecanismos óptimos para un mejor acceso al tratamiento de reemplazo renal¹¹.

Por tanto, el desarrollo de nuevas estrategias más integrales que aborden factores como la educación, el apoyo psicosocial y un ágil acceso a los diferentes tratamientos influye en la salud y calidad de vida de los pacientes crónicos, representando un desafío cada vez mayor para los sistemas de salud. En este marco, se vuelve necesario generar evidencia contextualizada que permita comprender las condiciones que afectan la continuidad terapéutica en poblaciones específicas. Por ello, el presente estudio tuvo como objetivo describir los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de diálisis peritoneal en pacientes del Hospital Nacional de Zacatecoluca, durante el período comprendido entre el 1 de octubre de 2021 y el 10 de marzo de 2024.

MÉTODOS

El presente estudio se realizó en la Unidad de Diálisis Peritoneal del Hospital Nacional de Zacatecoluca, durante el período comprendido entre el 1 de octubre de 2023 y el 10 de marzo de 2024. La población estuvo conformada por todos los pacientes inscritos en el programa de diálisis peritoneal domiciliaria del hospital. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo únicamente a los pacientes que asistieron a la consulta externa durante el 1 de octubre de 2023 y el 10 de marzo de 2024 y que aceptaron participar de forma voluntaria.



Para la recolección de datos se utilizó un instrumento elaborado ad hoc: un cuestionario estructurado administrado por el entrevistador, titulado "Cuestionario para conocer los factores que influyen en la adherencia de la terapia sustitutiva renal domiciliar". Las entrevistas fueron realizadas por personal de enfermería entrenado, con el objetivo de garantizar la comprensión de las preguntas y el análisis de los resultados.

Los datos obtenidos fueron procesados utilizando el programa Microsoft Excel. Se elaboraron tablas de doble entrada que facilitaron el análisis descriptivo de los resultados, expresados en frecuencias absolutas y relativas.

En cuanto a los aspectos éticos, el estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Nacional de Zacatecoluca y autorizado por la Dirección Médica. A cada participante se le informó sobre los objetivos y alcances del estudio, garantizando la voluntariedad, el anonimato y la confidencialidad de la información suministrada. Todos los pacientes firmaron el consentimiento informado, con la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello implicara perjuicio alguno.

RESULTADOS

En la Tabla 1 se presentan los datos epidemiológicos de los pacientes incluidos en el estudio. Se encuestaron 35 personas, de las cuales el 91 % eran hombres y el 9 % mujeres. El grupo etario predominante fue el de 41 a 70 años (80 %), y el 82,9 % manifestó estar casado o en unión estable.

Tabla 1. Datos Epidemiológicos

Variable	Indicador	Porcentaje
Sexo	Femenino	9,00%
	Masculino	91,00%
Rango de edades	21 a 30 años	2,90%
	31 a 40 años	17,10%
	41 a 70 años a más	80%
Estado civil	Soltero	11,40%
	Casado	82,90%
	Viudo	5,70%



En cuanto al tiempo de permanencia en tratamiento y la modalidad utilizada, se observa en la Tabla 2 que el 31,4 % lleva entre uno y dos años en diálisis peritoneal, mientras que el 22,9 % ha superado los cinco años. El 92,1 % realiza su tratamiento en el hogar, evidenciando la relevancia del entorno domiciliario en esta población.

Tabla 2. Duración del tratamiento y modalidad de diálisis peritoneal

Variable	Indicador	Porcentaje
Tiempo de tratamiento	Meses a 1 Año	25,70%
	1 a 2 Años	31,40%
	3 a 4 Años	20,00%
	5 años A Más	22,90%
Donde se realiza.	Hospital	7,90%
	Domiciliar	92,10%

Respecto a las condiciones socioeconómicas, la Tabla 3 muestra que el 45,7 % no tiene capacidad para costear sus medicamentos y el 45,5 % presenta dificultades económicas para trasladarse al hospital. A pesar de ello, el 88,6 % refirió contar con el apoyo de familiares o amigos.

Tabla 3. Dimensiones socioeconómicas de los pacientes

Variable	Indicador	Porcentaje
Tiene apoyo económico	Si	51,40%
	No	31,40%
	A Veces	17,10%
Puede costear sus medicamentos	Si	20,00%
	No	45,70%
	A Veces	34,30%
Su propia capacidad económica le permite trasladarse al hospital.	Si	36,40%
	No	45,50%
	A Veces	18,20%
Cuenta con el apoyo de familiares y amigos.	Si	88,60%
	No	2,80%
	A Veces	8,60%



En relación con la percepción y actitud hacia la terapia, la Tabla 4 indica que el 97,1 % considera beneficioso el tratamiento y se siente motivado a continuarlo. El 94,3 % expresó interés en conocer más sobre su enfermedad, y el 91,4 % asumió responsabilidad en su autocuidado.

Tabla 4. Percepción y actitud del paciente hacia la terapia

Variable	Indicador	Porcentaje
Terapia de reemplazo renal es beneficiosa	Si	97,10%
	No	0
	A Veces	2,90%
Se interesa por conocer sobre su enfermedad y la forma de cuidarse	Si	94,30%
	No	0,00%
	A Veces	5,70%
Se siente motivado/a a continuar tratamiento.	Si	97,10%
	No	0%
	A Veces	2,90%
Es usted el responsable de seguir el cuidado de su salud	Si	91,40%
	No	0%
	A Veces	8,60%

La Tabla 5 refleja aspectos relacionados con la experiencia del paciente durante la diálisis. El 100 % reportó sentirse bien al recibir el tratamiento y haber recibido información sobre los medicamentos. No obstante, el 20 % manifestó dudas sobre la forma correcta de administrarlos, y el 31,4 % indicó que el tratamiento afecta sus actividades cotidianas.

Tabla 5. Factores relacionados con la experiencia de la terapia de diálisis

Variable	Indicador	Porcentaje
El tratamiento perjudica sus actividades diarias	Si	31,40%
	No	57,10%
	A Veces	11,40%
Tiene dudas acerca de la manera que toma sus medicamentos	Si	20,00%
	No	74,30%
	A Veces	5,70%
Como se ha sentido durante recibe su tratamiento	Bien	100%
Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos.	Si	100%



En la Tabla 6 se describen las condiciones ambientales y estructurales vinculadas con la adherencia. Todos los pacientes disponen de un lugar adecuado para la terapia domiciliaria y conocen el manejo de residuos. Sin embargo, el 57,1 % indicó que las altas temperaturas interfieren con el cumplimiento del tratamiento, y el 71,4 % convive con mascotas.

Tabla 6. Adherencia y condiciones para el tratamiento domiciliario

Variable	Indicador	Porcentaje
Tiene un lugar adecuado para realizar su tratamiento.	Si	100%
Los insumos hospitalarios de dónde los obtiene	Hospital	91,90%
	Insumos propios	8,10%
La temperatura le afecta al cumplimiento de su terapia	Si	57,10%
	No	42,90%
Conoce la forma como segregare los desechos	Si	100%
Tiene mascota en su hogar	Si	71,4%
	No	28,6%

Finalmente, la Tabla 7 detalla conductas específicas de adherencia en el hogar. Todos los participantes manifestaron cumplir con la medicación, el uso de eritropoyetina, los cuidados higiénicos y los exámenes de rutina. Sin embargo, solo el 25,7 % controla sus signos vitales regularmente y el 57,1 % cumple con la dieta indicada. La frecuencia de visitas de enfermería fue variable: 34,3 % mensual y 48,6 % bimestral.

Tabla 7. Conductas de adherencia a la terapia dialítica en el hogar

Variable	Indicador	Porcentaje
Toma sus medicamentos a la hora indicada	Si	100%
	Cada Mes	34,30%
Visita de la enfermera en su hogar	Cada 2 Meses	48,6%
	Nunca	11,40%
Cada cuanto se realiza la diálisis.	Cada 4 horas	62,00%



Variable	Indicador	Porcentaje
Sigue la dieta indicada	Si	57,10%
	No	42,9%
Realiza sus cuidados higiénicos	Si	100%
Se toma los signos vitales	Si	25,7%
	No	74,3%
Se inyecta eritropoyetina	Si	100%
Se toma exámenes de rutina	Si	100%

DISCUSIÓN

En este estudio, la mayoría de los participantes (91,0 %) pertenecieron al sexo masculino, hallazgo alineado con investigaciones publicadas previamente en Nefrología¹², que arrojan que el 60 % de los pacientes que reciben terapia de reemplazo renal pertenecen al género masculino. Estos hallazgos sugieren cierta predisposición de género en la prevalencia de la enfermedad renal, reforzando la necesidad de diseñar estrategias que permitan la detección y el tratamiento precoz en esta población.

El 80 % de los pacientes pertenecían al grupo etario entre 41 y 70 años, siendo en su gran mayoría casados o con pareja estable (82,9 %), variables que, según la evidencia, refuerzan positivamente la adherencia al tratamiento⁸.

El 92,1 % de los pacientes optaron por la modalidad de diálisis peritoneal domiciliaria, lo que sugiere una adaptación efectiva al tratamiento en el hogar, posiblemente asociada a la percepción de mayor acompañamiento familiar y comodidad. Ulco-Bravo y colaboradores¹³ destacan la importancia del involucramiento tanto familiar como profesional para permitir un cuidado efectivo y sostenible, especialmente considerando la complejidad de la técnica y la necesidad de prevenir complicaciones. A su vez, la formación de talento humano en atención primaria en salud con enfoque territorial es importante para sostener y mejorar las intervenciones en el nivel domiciliario¹⁴.

La capacidad de empleabilidad o de mantener una actividad laboral representa un desafío para la integración social plena de estos pacientes, quienes a menudo enfrentan limitaciones funcionales y estructurales.



En El Salvador, la diálisis peritoneal domiciliaria es considerada una terapia efectiva y segura, que contribuye a la sostenibilidad del sistema público de salud y ofrece a los pacientes una mayor percepción de contención e inclusión frente a su enfermedad¹⁵. En otros países, como en Argentina, la gestión domiciliaria se ha fortalecido a través de empresas de internación domiciliaria, que han mostrado eficacia en la atención continua y humanizada del paciente crónico, Cedeño-tapia explica que la dirección estratégica de estas organizaciones permite la implementación de modelos de gestión adaptados a las demandas complejas de la salud en el hogar siendo costo efectivas¹⁶.

Los hallazgos de esta población indican que los factores socioeconómicos representan un componente fundamental para lograr un tratamiento efectivo y oportuno¹⁷. La falta de recursos para costear medicamentos, transporte o alimentación adecuada puede comprometer seriamente la adherencia terapéutica.

Los datos recopilados respaldan la necesidad de continuar promoviendo el uso y desarrollo de la diálisis peritoneal domiciliaria como una alternativa viable y sostenible para el manejo de la enfermedad renal crónica. Resulta relevante adoptar estrategias integrales que atiendan las necesidades específicas de estos pacientes, especialmente aquellas vinculadas a las barreras socioeconómicas, con el fin de mejorar la adherencia al tratamiento y optimizar los resultados clínicos.

Entre las limitaciones del estudio se reconoce el carácter no probabilístico de la muestra y su tamaño reducido, lo cual restringe la generalización de los hallazgos. Asimismo, el instrumento fue diseñado ad hoc y no validado internacionalmente, aunque contextualizado culturalmente, lo que constituye una fortaleza metodológica en estudios de enfoque situacional.

CONCLUSIÓN

La adherencia al tratamiento de diálisis peritoneal en pacientes del Hospital Nacional de Zacatecoluca está influida por factores sociodemográficos, económicos y actitudinales. El predominio de adultos entre 41 y 70 años, varones, y con vínculos afectivos estables, sugiere que las características personales y familiares desempeñan un rol importante en la continuidad terapéutica.

Asimismo, el acompañamiento emocional y el apoyo familiar emergen como elementos facilitadores, mientras que las limitaciones económicas, especialmente en relación con el acceso a medicamentos, alimentación y transporte, constituyen barreras persistentes.



Como en toda enfermedad crónica se requiere un enfoque integral en el diseño de estrategias que permitan detección precoz y tratamiento adecuado y oportuno. Fomentar la autogestión efectiva de la enfermedad requiere de un fuerte componente de los sistemas de salud que apoyen la educación comunitaria y fortalezca el apoyo socioeconómico.

Financiamiento

La presente investigación no recibió financiamiento público ni privado.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés relacionados con esta publicación.

Agradecimientos

Se agradece el respaldo institucional brindado por el Ministerio de Salud de El Salvador, el Hospital Nacional General "Santa Teresa" de Zacatecoluca y el Instituto Especializado "Hospital El Salvador", cuyas gestiones facilitaron el desarrollo y ejecución de este estudio.

REFERENCIAS

1. Flores JC, Alvo M, Borja H, Morales J, Vega J, Zúñiga C, et al. Enfermedad renal crónica: clasificación, identificación, manejo y complicaciones. Rev Méd Chile. 2009;137(1). Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872009000100026>
2. Robles-Osorio ML, Sabbath E. Disparidad social, factores de riesgo y enfermedad renal crónica. Nefrología. 2016;36(5):577–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2016.05.007>
3. Julián Mauro JC, Molinuevo Tobalina JA, Sánchez González JC. La situación laboral del paciente con enfermedad renal crónica en función del tratamiento sustitutivo renal. Nefrología [Internet]. 2012 [citado 23 abr 2024];32(4):439–45. Disponible en: bit.ly/3zWF8AZ
4. Organización Panamericana de la Salud. Carga de enfermedades renales [Internet]. [citado 23 abr 2024]. Disponible en: bit.ly/4d8g0Al
5. Rivera Rosales DD, Tejada Peña DA. Factores que influyen en la supervivencia de pacientes con diálisis en El Salvador. Alerta Rev Cient Inst Nac Salud [Internet]. 2024 [citado 23 abr 2024];7(1):59–68. Disponible en: bit.ly/3VPCPSq
6. Ministerio de Salud de El Salvador. Plan estratégico institucional 2021–2025 [Internet]. 2021 [citado 23 abr 2024]. Disponible en: bit.ly/3Vk0BeN
7. Sociedad Española de Nefrología, Martínez Castela A, de Francisco ALM, Górriz JL, Alcázar R, Orte L. Estrategias en salud renal: un proyecto de la Sociedad Española de Nefrología. Nefrología [Internet]. 2009 [citado 23 abr 2024];29(3):185–92. Disponible en: bit.ly/3VaPUSf
8. Costa GMA, Pinheiro MBGN, Medeiros SM, Costa RR, Cossi MS. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Enferm Glob [Internet]. 2016 [citado 23 abr 2024];15(43):59–73. Disponible en: bit.ly/3XJiFi7
9. Guerra Guerrero V, Díaz Mujica SE, Albornoz KE. La educación como estrategia para mejorar la adherencia de los pacientes en terapia dialítica. Rev Cubana Enferm. 2010;26(2). Disponible en: bit.ly/3VlzVZ8



10. Hernández I, Sarmiento N, Gonzalez I, Galarza S, De la Bastida A, Terán S, Terán E. Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito. *Metro Ciencia*. 2020;26(1):07–11. Disponible en: bit.ly/4cxqgZc
11. Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento [Internet]. 2015 [citado 1 jun 2025]. Disponible en: bit.ly/3Lh5cTS
12. Arenas Jiménez MD, Martín-Gómez MA, Carrero JJ, Ruiz Cantero MT. La nefrología desde una perspectiva de género. *Nefrología*. 2018;38(5):463–5. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2018.04.001>
13. Ulco-Bravo JS, Cervera-Vallejos MF, Díaz-Manchay RJ, Saavedra-Covarrubia ME, Constantino-Facundo F. El hogar, recinto para sostener la vida sujeta a diálisis peritoneal: experiencia de cuidadores familiares. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2022 [citado 1 jun 2025];25(2):125–31. Disponible en: bit.ly/3zXr1rT
14. Cedeño-Tapia SJ, Rodríguez-López JI. Formación del talento humano en Atención Primaria en Salud. En: Sánchez PA, Minjaros-Fuentes K, Melendez-Mar E, editores. *Entramando sentidos en Atención Primaria en Salud*. Buenos Aires: ANLIS y Editorial Luz y Vida; 2022. p. 122–46. Disponible en: bit.ly/3Vjw8Vv
15. Archila BE, Beltrán BI, Tejada M, Arucha SM. Percepción de calidad de vida en usuarios de un programa ambulatorio de diálisis peritoneal. *Alerta Rev Cient Inst Nac Salud*. 2018;1(1):35–41. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/alerta.v1i1.6588>
16. Cedeño-Tapia SJ. *Dirección estratégica de la empresa de internación domiciliaria*. España: Editorial Académica Española; 2022. ISBN: 978-620-3-88657-3. Disponible en: bit.ly/3Vmww7B
17. Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino MI. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharm* [Internet]. 2018 [citado 1 jun 2025];59(4):251–7. Disponible en: bit.ly/4cKpkb5

