

Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis

Elvis Mariscal-Quispe¹

Marco A. Alvarado-Angulo²

Fecha de recepción: 25 de diciembre, 2019

Fecha de aprobación: 01 de enero, 2021

DOI: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.03>

Como citar: Mariscal-Quispe E, Alvaro-Angulo MA. Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Trujillo, Perú. 2019. UCV Sci. Biomed. 2021; 4(1): 23-30. DOI: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.03>

Derechos de reproducción: Este es un artículo en acceso abierto distribuido bajo la licencia CC



¹Universidad César Vallejo (Perú). correo. vle_mq@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3704-3269>

²Universidad César Vallejo (Perú). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6105-4649>

Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis

Adherence to treatment and quality of life in patients with chronic renal failure on hemodialysis

Elvis Mariscal-Quispe¹
Marco A. Alvarado-Angulo²

Resumen

El objetivo general fue determinar la relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Los objetivos específicos, determinar la adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis y determinar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Se desarrolló un estudio correlacional en una muestra de 76 pacientes, a quienes se aplicó el Test de Morisky-Green para determinar la adherencia al tratamiento y el cuestionario de salud KDQOL-SF versión 1.3 para evaluar la calidad de vida. Los datos se procesaron en el programa SPSS versión 24.0 para Windows, mediante el cual se aplicó el coeficiente de contingencia con $p < 0,05$ para establecer la relación de las variables. Se obtuvo que el 60,45% de pacientes tuvo adherencia al tratamiento y el 40,8% una buena calidad de vida; el coeficiente de contingencia fue 0,22, $p:0,04$ para la relación de las dos variables. Se concluye que es baja la relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal en hemodiálisis.

Palabras clave: adherencia al tratamiento, calidad de vida, insuficiencia renal crónica.

Abstract

The general objective was to determine the relationship between adherence to treatment and quality of life in patients with chronic renal failure on hemodialysis. The specific objectives are to determine adherence to treatment in patients with chronic kidney disease on hemodialysis and to determine the quality of life in patients with chronic kidney disease on hemodialysis. A correlational study was developed in a sample of 76 patients, to whom the Morisky-Green Test was applied to determine adherence to treatment and the KDQOL-SF version 1.3 health questionnaire to assess quality of life. The data were processed in the SPSS version 24.0 program for Windows, through which the contingency coefficient was applied with $p < 0,05$ to establish the relationship of the variables. It was found that 60,45% of patients had adherence to treatment and 40,8% had a good quality of life; the contingency coefficient was 0,22, $p: 0,04$ for the relationship of the two variables. It is concluded that the relationship between adherence to treatment and quality of life is low in patients with renal failure on hemodialysis.

Keywords: adherence to treatment, quality of life, chronic kidney failure.

¹Universidad César Vallejo (Perú). correo. vle_mq@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3704-3269>

²Universidad César Vallejo (Perú). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6105-4649>



INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica o insuficiencia renal crónica es una lesión en el riñón con el descenso de la tasa de filtración glomerular con evolución de 3 meses o más, la que debe ser inferior a 60 ml/min/1,73 m²;¹ diversos factores pueden explicar el incremento de esta, principalmente el envejecimiento progresivo de las poblaciones, la asociación con la enfermedad cardiovascular y la presencia de otras enfermedades como nefropatía diabética, nefrosclerosis hipertensiva, glomerulonefritis, otro factor importante que explica la presencia de enfermedad renal crónica es la diabetes mellitus debido a que se ha convertido en una enfermedad pandémica.² Lo que hace necesario la detección precoz que se basa en la determinación de la creatinina, la cuantificación de la filtración glomerular y la determinación de microalbuminuria en aquellos pacientes que presenten factores de riesgo para desarrollarla.¹

La detección precoz se complementa con el establecimiento de los estadios de la insuficiencia renal crónica cuyo propósito es mejorar el manejo terapéutico, describiéndose actualmente cinco estadios, para lo cual existen parámetros como la fórmula Cockcroft-Gault; que requiere datos de los niveles de creatinina, edad, peso y el género de la persona, con la finalidad de obtener la tasa de filtrado glomerular.^{3,4}

Cuando la función renal esta mínimamente alterada (filtración glomerular entre 70 y 100% de lo normal) los pacientes no presentan síntomas, evolucionan lentamente hasta llegar a la etapa terminal. A medida que se destruyen y alteran las nefronas, disminuye la capacidad del riñón para eliminar los solutos que aumenta la diuresis, se presenta nicturia y poliuria. Si la tasa de filtrado glomerular está por debajo de 30 ml/min aparece el síndrome urémico.⁵ Las complicaciones que se presentan son alteraciones del equilibrio ácido base y del metabolismo óseo mineral; anemia, alteraciones hidroelectrolíticas que deterioran el riñón produciendo la disminución del filtrado glomerular, además de aumentar el riesgo cardiovascular y de infecciones, lo que compromete la calidad de vida de los pacientes. Por ello, en los pacientes con enfermedad terminal es necesario la terapia renal sustitutiva, con diálisis peritoneal, trasplante renal o hemodiálisis que usa un circuito extracorpóreo para la eliminación de sustancias tóxicas y el exceso de líquido en el cuerpo,^{6,7} siendo muy importante la adherencia al tratamiento para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La adherencia al tratamiento es el grado de conducta que tiene un paciente en relación a la toma de su medicación, mencionándose que en los pacientes con enfermedades

crónicas como la insuficiencia renal es aproximadamente 50%, evidenciándose cifras menores en países en vías de desarrollo.⁸ Esta baja adherencia a la terapia ocasiona un serio problema sanitario, afecta la salud y la calidad de vida de los pacientes.⁹ La adherencia al tratamiento está relacionado a diversos factores o situaciones que producen cambios significativos en el estilo de vida del paciente, tales como estrés, temor, dolor, debilidad, fatiga, limitación de líquidos y de la actividad física, alteración del sueño, aumento de la frecuencia de hospitalizaciones debido al deterioro de la salud, teniendo un efecto importante sobre la calidad de vida del paciente con insuficiencia renal crónica.¹⁰

La calidad de vida es la percepción individual en relación a la posición de la vida dentro de un sistema cultural, además de los valores en el que la persona vive y se relaciona con sus objetivos. Es un concepto de amplio espectro, que de alguna forma incluye la salud física de una persona, el estado psicológico, las relaciones sociales conjuntamente con sus creencias personales, así como las características relacionadas a su entorno.¹¹ La calidad de vida relacionada con la salud es un concepto multidimensional, mide aspectos diferentes de la vida, como el funcionamiento físico, el bienestar psicológico, estado emocional, dolor, funcionamiento social y la percepción general de la salud.¹² Algunos criterios para establecer el concepto de calidad de vida, son bienestar, satisfacción multidimensional subjetiva y objetiva que permiten tener una percepción sobre la definición de calidad de vida como el nivel percibido de bienestar derivado de la evaluación multidimensional de cada persona de acuerdo a elementos subjetivos y objetivos.¹³

Varios factores influyen en la evaluación de la calidad de vida en los pacientes en tratamiento con hemodiálisis, la edad avanzada, el sexo femenino y la presencia de enfermedades crónicas asociadas, por lo que es muy importante la adecuada atención para disminuir el impacto negativo de la enfermedad.¹⁴

Se han realizado diversas investigaciones para relacionar la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis, incluso relacionándolas con otras variables, la mayoría de ellas establecen la relación,¹⁵⁻¹⁸ mas no se han encontrado publicaciones a nivel local.

Por lo expuesto, se formuló el problema de investigación, ¿Qué relación se puede establecer entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray?; con la finalidad de aportar con conocimientos sobre adherencia al tratamiento y la calidad de vida en estos

pacientes, útil para diseñar intervenciones para mejorar la adherencia al tratamiento y por lo tanto la calidad de vida.

El objetivo general fue determinar la relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Los objetivos específicos, determinar la adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis y determinar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis.

MATERIALES Y MÉTODOS

El área de estudio fue el Hospital Víctor Lazarte Echegaray, ubicado en la ciudad de Trujillo, establecimiento de salud de referencia para los asegurados del departamento La Libertad.

El estudio es de correlación, los datos se obtuvieron de la revisión de historias clínicas y aplicando dos cuestionarios. La muestra fue de 76 pacientes, calculado a través de la fórmula utilizada para estudios correlacionales¹⁹ y mediante muestreo probabilístico, aleatorio simple. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años de edad, con diagnóstico de insuficiencia renal crónica, que reciben tratamiento de hemodiálisis, que aceptaron participar de manera voluntaria; se excluyeron a los pacientes con enfermedades inmunosupresoras, tales como enfermedades cardiovasculares, neoplasias y personas que presenten discapacidad mental o con problemas físicos que le impidieron participar. Para determinar la adherencia al tratamiento se utilizó es el Test de Morisky-Green²⁰ y para evaluar la calidad de vida el cuestionario para enfermedad renal en su forma corta, versión 1.3 específica para este tipo de pacientes, propuesto por grupo Kidney Disease and Quality of Life²¹. Para establecer la relación entre las variables de estudio se empleó la prueba coeficiente de contingencia y $p < 0,05$.¹⁹

La investigación fue aprobada por la Escuela de Medicina de la Universidad César Vallejo y se realizó teniendo en cuenta los principios de la Declaración de Helsinki en lo que fue pertinente.²²

RESULTADOS

Tabla 1. Relación entre Adherencia al tratamiento y Calidad de Vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis.

Adherencia al tratamiento	Mala calidad de vida		Buena calidad de vida		Total	
	N	%	N	%	N	%
No	22	48,9	8	25,8	30	39,5
SI	23	51,1	23	74,2	46	60,5
Total	45	100	31	100	76	100

$$r=0,22; p=0,04$$

Tabla 2. Adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis.

Adherencia al tratamiento	Pacientes con insuficiencia renal crónica	
	Nro.	%
No	30	39,5
SI	46	60,5
Total	76	100

Tabla 3. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis.

Adherencia al tratamiento	Pacientes con insuficiencia renal crónica	
	Nro.	%
Mala	45	59,2
Buena	31	40,8
Total	76	100

DISCUSIÓN

En el mundo, la insuficiencia renal crónica afecta a cerca del 10 % de la población, es preocupante que estos pacientes continúen el tratamiento ya que no hacerlo influye negativamente en la calidad de vida, por lo que se promocionan estrategias en aspectos de adherencia al tratamiento para mejorarla esta condición de los pacientes.²³

En esta investigación se obtuvo como resultado que la relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal en hemodiálisis es baja, otros estudios han relacionado las variables de estudio que a continuación se comentan. Gallardo OA y Franco CB¹⁷ estudiaron la relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal en hemodiálisis, estableciendo una relación moderada entre las variables de estudio, concluyendo que tanto la calidad de vida y la adherencia al tratamiento son muy buenas. Otra investigación realizada por Goya G.²⁴ determina que existe una fuerte relación entre la adherencia terapéutica y la calidad de vida. Por otro lado, Díaz C²⁵ también realizó un estudio similar llegando a la conclusión que existe relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica.

Respecto a la adherencia al tratamiento, en este estudio se encontró que representa el 60,5%. Al relacionarla con otras investigaciones como la de Darss N.²⁶ en la que la adherencia al tratamiento es del 97,8% de los pacientes y Rivas A et al²⁷ en sus resultados mencionan que el 85% de los pacientes son cumplidores y consideraron una adherencia moderadamente alta. En un estudio realizado por Ruiz E.²⁸ dentro de sus resultados evidenció que entre el 15 y 72% de los pacientes en hemodiálisis presentan adherencia, resultados disímiles a los del presente estudio; siendo la adherencia trascendental en la mejora de la atención a los pacientes, incluso se han estudiado como factores tales como la depresión, características socioeconómicas, funcionalidad familiar, nivel de autoestima, apoyo familiar, la calidad del servicio, vivir lejos del establecimiento de salud influyen en la adherencia.^{16, 29-31}

Como resultado de este estudio se evidencia que la buena calidad de vida fue 40,8%, mientras que los restantes 59,2% tienen mala calidad de vida. Al comparar este hallazgo con otras investigaciones, es similar a lo referido por Donayre D.³² quien estudió a 50 pacientes en hemodiálisis, observó que el 40% de los pacientes tienen buena calidad de vida y el 60% tienen mala calidad de vida. Por su parte Herrera AP et al³³ en el estudio que realizaron encontraron que el 67,2% de los pacientes presentan una mejor calidad de vida, igualmente Martínez I.³⁴ en su estudio concluyó que la calidad de vida en aquellos pacientes sometidos a los programas de hemodiálisis es del 65%, resultados que difieren de este trabajo de investigación.

Se concluye que: 1. La relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal en hemodiálisis es baja, 2. La adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis es

60,45% y 3. La calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis fue buena es el 40,8%.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Int Suppl* [Internet]. 2013 [citado 8 de abril 2018];3(1):1-308. Disponible en: <https://goo.gl/T54Pi3>
2. Veltri M. Insuficiencia renal crónica: ¿qué debemos conocer para el manejo cotidiano? [Internet]. 2011 [citado 8 de abril 2018];7(2). Disponible en: <https://goo.gl/vdMWFP>
3. National Kidney Foundation. K/DOQI clinical practice guidelines for chronic kidney disease: Evaluation, classification, and stratification. *Am J Kidney Dis* [Internet]. 2002 [citado 8 de abril 2018];39(2):1-356. Disponible en: https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/ckd_evaluation_classification_stratification.pdf
4. Levey AS, Coresh J, Balk E, Kausz AT, Levin A, Steffes MW, et al. National Kidney Foundation Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification, and Stratification. *Ann Intern Med* [Internet]. 2003 [citado 8 de abril 2018];139(2):137-147. Disponible en: <https://goo.gl/md5CsR>
5. Sellarés VL. Enfermedad Renal Crónica. *Nefrología* [internet]. 2012 [citado 8 de abril 2018];7:0. Disponible en: <https://goo.gl/2gLT1P>
6. Flores J, Alvo M, Borja H, Morales J, Vega J, Zúñiga C et al. Enfermedad renal crónica: Clasificación, identificación, manejo y complicaciones. *Rev méd Chile* [Internet]. 2009 [citado 17 de abril 2018];137(1):137-177. Disponible en: <https://bit.ly/2JhAGFI>
7. Levey AS, Coresh J. Enfermedad Renal Crónica. *Lancet* [Internet]. 2012 [citado 8 de abril 2018];379:165-180. Disponible en: <https://goo.gl/hQ2kLD>
8. Adherencia a terapias a largo plazo: evidencia para la acción. Geneva: World Health Organization [Internet]. 2003 [citado 8 de abril 2018].3p. Disponible en: <https://goo.gl/SwYsPI>
9. Vilaplana PC, González JF, Ordoñana M. Adherencia al tratamiento. Una revisión desde la perspectiva farmacéutica. *Rev. Pharm Care Esp* [Internet]. 2012 [citado 8 de abril 2018];14(6):249-255. Disponible en: <http://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/97/92>

10. Limaylla ML, Ramos NJ. Métodos indirectos de valoración del cumplimiento terapéutico [Internet]. 2016 [citado 8 de abril 2018];19(2):95-101. Disponible en: <https://goo.gl/BdSJK7>
11. Rivera LA, Montero L, Sandoval AR. Desajuste psicológico, calidad de vida y afrontamiento en pacientes diabéticos con insuficiencia renal crónica en diálisis peritoneal. *Salud Mental* [Internet]. 2012 [citado 29 de septiembre 2018];35(4):329-337. Disponible en: <https://goo.gl/cF6ycT>
12. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento activo: un marco político. *Rev. Esp. Geriatr Gerontol* [Internet]. 2002 [citado 8 de abril 2018];37(2):74-105. Disponible en: http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf
13. Miguel AR, Pardo A. Calidad de vida relacionada con la salud: Definición y utilización en la práctica médica [Internet]. 2005 [citado 11 de junio 2018];2(1):31-43. Disponible en: <https://goo.gl/wsmuN3>
14. Urzúa MA, Caqueo-Úrizar A. Quality of life: A theoretical review. *Ter Psicol* [Internet]. 2012 [citado 8 de abril 2018];30(1):61-71. Disponible en: <https://goo.gl/kU5X5z>
15. Mendes S, Viana S, Gomes I, De Assis F, Gurgel E, Leal M. Factors associated with health-related quality of life in elderly patients on hemodialysis. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2011 [citado 8 de abril 2018]; 45(6):1127-36. Disponible en: <https://goo.gl/SFYfdS>
16. Huertas VM, Pérez GR, Albalade M, Sequera P, Ortega M, Puerta M. Factores psicosociales y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis crónica [Internet]. 2014 [citado 8 de abril 2018]; 34(6):737-42. Disponible en: <https://goo.gl/QHduvb>
17. Gallardo OA, Franco CB. Calidad de vida y adherencia terapéutica en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis [Internet]. 2014 [citado 8 de abril 2018]; 1(1):1-6. Disponible en: <https://goo.gl/h61bfl>
18. Laura HM, Pérez RH. Apoyo social y adherencia terapéutica en personas con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis [Tesis]. [Arequipa]. Universidad Nacional de San Agustín; 2016 [citado 8 de abril 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1800>
19. Aguilar-Barojas S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco* [Internet]. 2005 [citado 8 de abril 2018];11(1-2):333-338. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>
20. Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and Predictive-Validity of A Self-Reported Measure of Medication Adherence. *Medical care* [Internet]. 1986 [citado 8 de abril 2018]; 24: 67-74. Disponible en: <https://bit.ly/2JeM9oR>
21. Hays RD, Kallich J, Mapes D, Coons S, Amin N, Carter WC, et al. Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL-SF™), Version 1.3: A Manual for Use and Scoring [Internet]. Santa Monica, CA: RAND Corporation, 1997 [citado 11 de junio 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/CH69dS>
22. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2013 [citado 8 de abril 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/nzbGaz>
23. Organización Mundial 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. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2015 [citado 8 de abril 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/SQJfpK>
24. Goya RG. Calidad de vida, funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en el paciente en hemodiálisis ambulatoria, Pasaje 2016 [Tesis]. [Loja]: Universidad Nacional de Loja; 2017 [citado 8 de abril 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/7CzJez>
25. Díaz SC, Présiga RP, Zapata RC. Calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia-Colombia. *Rev Edu Des* [Internet]. 2017 [citado 8 de abril 2018];(41). Disponible en: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/41/41_Diaz.pdf
26. Darss BN. Adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en programa de hemodiálisis [Tesis]. [Barcelona]. Universidad Pompeu Fabra; 2014 [citado 8 de abril 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/Nu5FRJ>
27. Rivas CA, Vásquez MM, Romero CA, Escobar VL, Sinning CA, Calero CY. Adherencia farmacológica de la persona con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis [Internet]. 2012 [citado 8 de abril 2018]; 10(1):7-14. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4729788>
28. Ruiz GE, Latorre L, Delgado RA, Crespo MR, Sánchez LJ. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol* [internet]. 2016 [citado 8 de abril 2018];19(3):232-241. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v19n3/05_revisión4.pdf

29. Ramírez HC. Factores que intervienen en la adherencia al tratamiento en los pacientes con I.R.C.T. sometidos a hemodiálisis que asisten al Centro de Diálisis Vida Renal SJM [Tesis]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado 8 de abril 2018]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/5900>

30. Aguilar RT, González LA, Pérez RA. Funcionalidad familiar y apego al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben terapia sustitutiva con diálisis peritoneal [internet]. 2014 [citado 8 de abril 2018];21(2):50-54. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300141>

31. Amuy SM. La relación del Apoyo Familiar y la Aceptación de la Enfermedad para una Adecuada Adherencia al Tratamiento de Sustitución Renal en pacientes de 40 a 65 años del Área de Nefrología del Hospital Carlos Andrade Marín de la Ciudad de Quito [Tesis]. [Quito]. Universidad Central del Ecuador; 2015 [citado 8 de abril 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/fhjnwt>

32. Donayre CD. Calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica atendidos en la clínica de hemodiálisis "Virgen del Carmen" [Tesis]. [Chincha]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2017 [citado 8 de noviembre 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/dkChW7>

33. Herrera AP, Palacios GM, Mezones HE, Hernández AV, Chipayo GD. Baja adherencia al régimen de hemodiálisis en pacientes con enfermedad crónica renal, en un hospital de referencia del Ministerio de Salud en Perú. An Fac Med [Internet]. 2014 [citado 8 de abril 2018];75(4):323-6. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v75n4/a05v75n4.pdf>

34. Martínez RI. Calidad de Vida de pacientes en programas de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria [Tesis]. [Veracruz]. Universidad Veracruzana; 2012 [citado 8 de abril 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/bAPLqR>

FINANCIAMIENTO

Los autores declaran que el estudio fue autofinanciado.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores niegan conflictos de interés.

AUTORÍA

Elvis Mariscal-Quispe y Marco A. Alfaro-Angulo realizaron: concepción y diseño del artículo, recolección de resultados, análisis e interpretación de datos, redacción del artículo, revisión crítica del artículo, aprobación de la versión final.

