https://doi.org/10.69639/arandu.v13i4.2712

Características sociodemográficas y distribución del grado de depresión según modalidad de diálisis peritoneal

Sociodemographic characteristics and distribution of the degree of depression according to peritoneal dialysis modality

Betty Sarabia Alcocer
bmsarabi@uacam.mx
https://orcid.org/0000-0002-7912-4377
Universidad Autónoma de Campeche
México – San Francisco de Campeche, Campeche

Francisco Sarabia Pérez
fcosarabia.perez@gmail.com
https://orcid.org/0009-0007-6810-1704
Centro de Bachillerato Tecnológico Industriales y de Servicios
México – San Francisco de Campeche, Campeche

Rita Ivonne Ake Zapata
ritaizake@uacam.mx
https://orcid.org/0009-0006-7876-6657
Universidad Autónoma de Campeche
México – San Francisco de Campeche, Campeche

Eduardo R. Gómez Rodríguez
edrgomez@uacam.mx
https://orcid.org/0009-0002-5142-1908
Universidad Autónoma de Campeche
México – San Francisco de Campeche, Campeche

Víctor Andree Castillo Castañeda
markison.cbdc@gmail.com
https://orcid.org/0009-0001-5468-188X
Centro de Bachillerato Tecnológico Industriales y de Servicios
México – San Francisco de Campeche, Campeche

Artículo recibido: 10 septiembre 2026- Aceptado para publicación:16 octubre 2026
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.

RESUMEN

La depresión constituye un problema frecuente en los pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC), particularmente en aquellos que requieren terapia de reemplazo renal, debido a la carga física, emocional y social asociada con la enfermedad y su tratamiento. El objetivo del presente estudio fue identificar el grado de depresión de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica sometidos a diálisis peritoneal. Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal en 60 pacientes con Enfermedad Renal Crónica sometidos a tratamiento de reemplazo renal mediante diálisis peritoneal, atendidos en el servicio de Nefrología en San Francisco de Campeche, Campeche, durante el periodo comprendido de enero a julio de 2025. La muestra

estuvo conformada por 30 pacientes en diálisis peritoneal automatizada (DPA) y 30 pacientes en diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA). Para evaluar el grado de sintomatología depresiva se utilizó la Escala de Depresión de Hamilton. En el grupo de DPA, 33.3% de los pacientes no presentó depresión, 33.3% presentó depresión leve, 26.7% depresión moderada y 6.7% depresión severa. En el grupo de DPCA, 26.7% no presentó depresión, 40.0% presentó depresión leve, 26.7% depresión moderada y 6.7% depresión severa. En conjunto, se identificó algún grado de depresión en 66.7% de los pacientes en DPA y en 73.3% de los pacientes en DPCA. Se concluye que la sintomatología depresiva representa un problema relevante en los pacientes con Enfermedad Renal Crónica sometidos a diálisis peritoneal.

*Palabras clave***:** depresión, enfermedad renal crónica, diálisis peritoneal

ABSTRACT

Depression is a common problem among patients with Chronic Kidney Disease (CKD)—particularly those requiring renal replacement therapy—due to the physical, emotional, and social burdens associated with the disease and its treatment. The aim of this study was to identify the level of depression in patients with Chronic Kidney Disease undergoing peritoneal dialysis. A quantitative, observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted involving 60 patients with Chronic Kidney Disease undergoing renal replacement therapy via peritoneal dialysis at the Nephrology Department in San Francisco de Campeche, Campeche, between January and July 2025. The sample consisted of 30 patients on automated peritoneal dialysis (APD) and 30 patients on continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD). The Hamilton Depression Rating Scale was used to assess the severity of depressive symptoms. In the APD group, 33.3% of patients showed no depression, 33.3% had mild depression, 26.7% had moderate depression, and 6.7% had severe depression. In the CAPD group, 26.7% showed no depression, 40.0% had mild depression, 26.7% had moderate depression, and 6.7% had severe depression. Overall, some degree of depression was identified in 66.7% of APD patients and 73.3% of CAPD patients. It is concluded that depressive symptoms represent a significant issue for patients with Chronic Kidney Disease undergoing peritoneal dialysis.

*Keywords***:** depression**,** chronic kidney disease, peritoneal dialysis

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Atribution 4.0 International.

INTRODUCCIÓN

su evolución progresiva, las múltiples complicaciones asociadas y la necesidad de terapias de reemplazo renal en las etapas avanzadas. Los pacientes con ERC pueden experimentar modificaciones importantes en sus actividades cotidianas, alimentación, relaciones sociales, situación laboral y estado emocional.

Cuando la función renal se deteriora de manera avanzada, puede ser necesaria una terapia de reemplazo renal, entre las que se encuentran la hemodiálisis, la diálisis peritoneal y el trasplante renal. La diálisis peritoneal utiliza el peritoneo como membrana para realizar el intercambio de sustancias y líquidos, y puede realizarse mediante diferentes modalidades, entre ellas la diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) y la diálisis peritoneal automatizada (DPA).

La DPCA requiere la realización de intercambios manuales de la solución dializante durante el día, mientras que la DPA utiliza un equipo ciclador que realiza los intercambios, habitualmente durante el periodo nocturno. Ambas modalidades permiten que el paciente continúe el tratamiento fuera de una unidad de hemodiálisis, aunque requieren adaptación a las demandas del tratamiento.

La enfermedad renal avanzada y el tratamiento dialítico pueden representar una importante carga física y psicológica. Los cambios en el estilo de vida, las restricciones dietéticas, la dependencia del tratamiento, las complicaciones, la incertidumbre relacionada con la enfermedad y las modificaciones en las actividades familiares y sociales pueden contribuir a la aparición de alteraciones emocionales.

Entre estas alteraciones, la depresión constituye una de las condiciones psicológicas más importantes en las personas con ERC. Una revisión sistemática y metaanálisis reciente que incluyó 65 estudios y más de 80 000 pacientes estimó una prevalencia global de depresión de 26.5% en la población con ERC, evidenciando que se trata de un problema frecuente en este grupo de pacientes (Adejumo et al., 2024).

En los pacientes sometidos específicamente a diálisis peritoneal también se ha documentado una frecuencia importante de síntomas depresivos. Chen et al. (2023), en un estudio realizado en pacientes en diálisis peritoneal continua ambulatoria, identificaron una elevada frecuencia de síntomas depresivos y analizaron diferentes factores asociados con su presencia.

Asimismo, Mok et al. (2019) realizaron un estudio longitudinal en pacientes que iniciaban diálisis peritoneal y observaron una proporción importante de pacientes con síntomas de depresión y ansiedad, además de una relación entre el estado psicológico y la calidad de vida.

La depresión en los pacientes con ERC puede relacionarse con una disminución de la calidad de vida y con dificultades para afrontar las demandas de una enfermedad crónica. La literatura también ha estudiado su posible relación con resultados clínicos y con la evolución del tratamiento dialítico. Sin embargo, la evidencia disponible no permite establecer en todos los

casos una relación causal directa, por lo que estas asociaciones deben interpretarse con precaución.

La sintomatología depresiva puede ser difícil de identificar debido a que algunos síntomas de la depresión, como alteraciones del sueño, fatiga, disminución de energía y cambios en el apetito, pueden coexistir con manifestaciones propias de la enfermedad renal. Por ello, la utilización de instrumentos estandarizados puede favorecer la identificación de los pacientes que requieren una evaluación adicional.

Entre los instrumentos empleados para valorar la intensidad de los síntomas depresivos se encuentra la **Escala de Depresión de Hamilton**, desarrollada originalmente por Max Hamilton. La escala fue publicada inicialmente en 1960 como un instrumento para valorar la intensidad de la depresión.

Posteriormente se han desarrollado y estudiado diferentes versiones de la escala. En población española se han evaluado las propiedades psicométricas de las versiones de 6, 17 y 21 ítems, lo que demuestra la existencia de diferentes formas de utilización del instrumento (Bobes et al., 2003).

La identificación de la depresión es especialmente importante en los pacientes sometidos a diálisis peritoneal, debido a la carga que representa el tratamiento y a las repercusiones que los síntomas depresivos pueden tener sobre diferentes aspectos de la vida del paciente.

Una revisión de la literatura que analizó 860 publicaciones sobre identificación y manejo de la depresión en personas con ERC señaló que existen múltiples estrategias para detectar la sintomatología depresiva y destacó la importancia de su identificación y manejo dentro de la atención integral (Pearce et al., 2024).

La evidencia reciente continúa mostrando que la depresión es un problema relevante en las personas sometidas a terapia de reemplazo renal. Un metaanálisis publicado en 2025 comparó la depresión entre pacientes en hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal, confirmando la importancia de este problema en las diferentes modalidades de tratamiento (Zaragoza-Fernández et al., 2025).

Por lo anterior, resulta necesario como objetivo el de identificar la presencia y el grado de sintomatología depresiva en los pacientes con ERC que reciben diálisis peritoneal.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Se realizó un estudio de enfoque **cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal**.

Población y muestra

La población estuvo constituida por pacientes con diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica sometidos a terapia de reemplazo renal mediante diálisis peritoneal y atendidos en el servicio de Nefrología en San Francisco de Campeche, Campeche.

La recolección de los datos se realizó durante el periodo comprendido de **enero a julio de 2025**.

La muestra estuvo integrada por **60 pacientes**, distribuidos en dos grupos de acuerdo con la modalidad de diálisis peritoneal: 30 pacientes en diálisis peritoneal automatizada (DPA) y 30 pacientes en diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA).

Una vez autorizado el protocolo por el comité correspondiente, se realizó la identificación de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica sometidos a diálisis peritoneal. Los participantes fueron seleccionados de acuerdo con los criterios establecidos en el protocolo y distribuidos en los dos grupos de estudio.

A los participantes se les explicó el objetivo de la investigación y se obtuvo el consentimiento informado correspondiente. La información obtenida fue manejada de manera confidencial y utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación.

Instrumento de evaluación

Para evaluar el grado de sintomatología depresiva se utilizó la **Escala de Depresión de Hamilton**. Esta escala es un instrumento heteroaplicado utilizado para valorar la intensidad de los síntomas relacionados con la depresión (Hamilton, 1960).

En población de habla hispana se han estudiado diferentes versiones de la Escala de Depresión de Hamilton, incluyendo versiones de 6, 17 y 21 ítems, demostrando propiedades psicométricas adecuadas (Bobes et al., 2003).

Para efectos del presente estudio, se empleó la clasificación establecida en el instrumento utilizado durante la recolección de datos:

- **0–7 puntos:** sin depresión.
- **8–13 puntos:** depresión leve.
- **14–18 puntos:** depresión moderada.
- **19–22 puntos:** depresión severa.
- **Más de 23 puntos:** depresión muy severa.

Además de la evaluación de la sintomatología depresiva, se recopilaron datos de identificación y características clínicas y sociodemográficas de los participantes, incluyendo edad, sexo, etiología de la ERC, modalidad de diálisis peritoneal, tiempo en diálisis peritoneal, lugar de residencia y cohabitantes.

Procedimiento

La aplicación del instrumento se realizó durante la atención de enfermería relacionada con el tratamiento dialítico. Los datos obtenidos fueron registrados en una base de datos y posteriormente procesados para su análisis estadístico.

Se mantuvo la confidencialidad de los participantes y los datos fueron utilizados únicamente con fines académicos y de investigación.

Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo de las variables estudiadas.

Para las variables cuantitativas se utilizaron medidas de tendencia central y dispersión, expresadas mediante media y desviación estándar. Para las variables cualitativas se utilizaron frecuencias absolutas y porcentajes.

Los resultados de la sintomatología depresiva fueron clasificados de acuerdo con las categorías establecidas en el instrumento y posteriormente se realizó una comparación descriptiva entre los pacientes en DPA y DPCA.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se evaluaron **60 pacientes con Enfermedad Renal Crónica sometidos a diálisis peritoneal**, de los cuales 30 correspondieron al grupo de diálisis peritoneal automatizada y 30 al grupo de diálisis peritoneal continua ambulatoria.

Características sociodemográficas

En el grupo de DPA, la edad de los participantes osciló entre **18 y 70 años**, con una media de **58.5 ± 12.694 años**. El 56.7% correspondió al sexo masculino. Tabla 1.

En el grupo de DPCA, la edad se encontró entre **23 y 69 años**, con una media de **59 ± 10.237 años**. La distribución por sexo fue de 50% masculino y 50% femenino. Gráfica 1

En ambos grupos, la **nefropatía diabética** fue la etiología predominante de la Enfermedad Renal Crónica. Gráfica 2.

Grado de depresión

En la Tabla 2 y la gráfica 3 se observa la distribución del grado de depresión según la modalidad de diálisis peritoneal. En los pacientes con diálisis peritoneal automatizada (DPA), el 33.3% no presentó depresión, el 33.3% presentó depresión leve, el 26.7% depresión moderada y el 6.7% depresión severa. En los pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA), el 26.7% no presentó depresión, el 40.0% presentó depresión leve, el 26.7% depresión moderada y el 6.7% depresión severa.

Se observa que la depresión leve fue el grado más frecuente en el grupo de DPCA (40.0%), mientras que en el grupo de DPA se presentó en el 33.3% de los pacientes. La depresión moderada mostró la misma proporción en ambas modalidades (26.7%), al igual que la depresión severa (6.7%). Por otra parte, la ausencia de depresión fue ligeramente mayor en los pacientes con DPA (33.3%) en comparación con los pacientes con DPCA (26.7%).

En términos descriptivos, los resultados muestran una distribución similar de los grados de depresión entre ambas modalidades de diálisis peritoneal, destacando una mayor frecuencia de depresión leve en el grupo de DPCA. La depresión severa presentó la misma proporción en ambas modalidades de tratamiento, con **6.7% en DPA y 6.7% en DPCA**.

Los resultados del presente estudio muestran que la sintomatología depresiva estuvo presente en una proporción considerable de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica sometidos a diálisis peritoneal. Se identificó algún grado de depresión en 66.7% de los pacientes en DPA y en 73.3% de los pacientes en DPCA.

La frecuencia observada es relevante debido a que la depresión constituye una de las principales alteraciones psicológicas descritas en personas con ERC. Adjunto et al. (2024), mediante una revisión sistemática y metaanálisis, encontraron una prevalencia global de depresión de 26.5% en pacientes con ERC. Las diferencias con el presente estudio pueden relacionarse con las características de la población, los instrumentos utilizados, los criterios de clasificación y el contexto en el que fueron evaluados los participantes.

En pacientes específicamente sometidos a diálisis peritoneal, Chen et al. (2023) encontraron una frecuencia elevada de síntomas depresivos entre pacientes en diálisis peritoneal continua ambulatoria. Estos hallazgos respaldan la importancia de considerar la salud mental como parte del seguimiento integral de las personas sometidas a esta modalidad de terapia renal sustitutiva.

Mok et al. (2019), en un estudio longitudinal realizado en pacientes incidentes en diálisis peritoneal, encontraron una frecuencia importante de depresión y ansiedad y analizaron su relación con la calidad de vida y diferentes resultados clínicos. Estos hallazgos son consistentes con la necesidad de prestar atención al estado emocional desde las primeras etapas del tratamiento dialítico.

En el presente estudio, la proporción de pacientes con algún grado de depresión fue ligeramente mayor en DPCA que en DPA. Sin embargo, esta diferencia debe interpretarse exclusivamente de manera descriptiva. No se realizó una prueba estadística inferencial que permita determinar si la diferencia observada es estadísticamente significativa.

De igual manera, **no puede afirmarse que la depresión haya sido más severa en DPCA**, debido a que la depresión severa se presentó en la misma proporción en ambos grupos, 6.7%. La diferencia principal se observó en la categoría de depresión leve, que fue de 40.0% en DPCA frente a 33.3% en DPA.

La literatura ha encontrado resultados variables respecto a la frecuencia de depresión en las diferentes modalidades de terapia renal sustitutiva. Tian et al. (2021) señalan que la prevalencia de depresión en pacientes en diálisis presenta una amplia variabilidad, lo que puede estar relacionado con las características de las poblaciones y los diferentes instrumentos utilizados para su evaluación.

La edad promedio de los participantes fue similar entre ambos grupos: 58.5 años en DPA y 59 años en DPCA. La distribución por sexo fue relativamente equilibrada, aunque se observó predominio masculino en el grupo de DPA.

La nefropatía diabética fue la etiología predominante de la ERC en ambos grupos. La presencia de diabetes y otras enfermedades crónicas puede incrementar la carga física y emocional del paciente, especialmente cuando la enfermedad progresa hasta requerir terapia de reemplazo renal.

La depresión en pacientes con ERC puede estar relacionada con múltiples factores, incluyendo la carga de síntomas, las restricciones del tratamiento, la incertidumbre respecto a la evolución de la enfermedad y las modificaciones en la vida cotidiana. Por ello, su evaluación requiere una perspectiva multidisciplinaria.

La calidad de vida constituye otro aspecto importante. Los pacientes en diálisis pueden presentar alteraciones emocionales que repercuten sobre su percepción de bienestar y capacidad para adaptarse al tratamiento. En este sentido, la identificación de síntomas depresivos puede constituir un primer paso para proporcionar atención psicológica o psiquiátrica cuando sea necesario.

Pearce et al. (2024), después de analizar 860 publicaciones sobre identificación y manejo de la depresión en personas con ERC, destacaron la importancia de establecer estrategias sistemáticas para detectar y manejar los síntomas depresivos.

Asimismo, la evidencia reciente continúa señalando que la depresión constituye un problema relevante en las personas sometidas a diálisis peritoneal. Zaragoza-Fernández et al. (2025), en una revisión sistemática con metaanálisis, compararon la depresión entre pacientes en hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal, resaltando la presencia de este problema en las diferentes modalidades de tratamiento.

Por lo tanto, los resultados obtenidos en este estudio respaldan la importancia de incorporar la evaluación del estado emocional dentro del cuidado integral de los pacientes con ERC en diálisis peritoneal.

Tabla 1

Frecuencia de edades

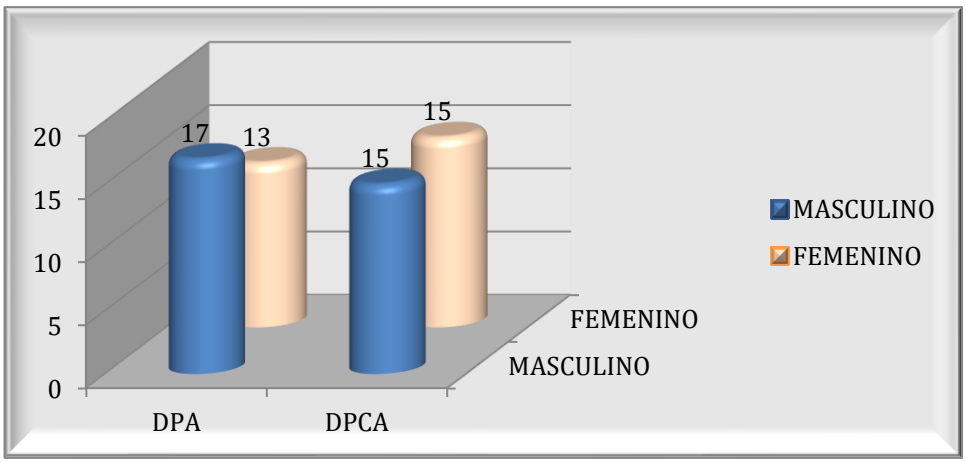
FRECUENCIA DE EDAD	
DPA	
Mediana	58.50
Desviación estándar	12.694
Mínimo	18
Máximo	70
DPCA	
Mediana	59.00
Desviación estándar	10.237
Mínimo	23
Máximo	69

Fuente: estadística SPSS basado en las encuestas del protocolo de investigación.

La distribución de la edad fue similar entre los pacientes sometidos a diálisis peritoneal automatizada (DPA) y diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA). En el grupo de DPA, la edad promedio reportada fue de 58.5 años, con una desviación estándar de 12.694 años y un rango de 18 a 70 años. En el grupo de DPCA, el valor reportado fue de 59 años, con una desviación estándar de 10.237 años y un rango de 23 a 69 años. Estos resultados muestran una diferencia mínima en la medida de tendencia central entre ambos grupos, mientras que la dispersión de las edades fue ligeramente mayor en los pacientes con DPA. En conjunto, las características de edad de ambos grupos fueron semejantes, lo que permite describir una población predominantemente adulta de edad avanzada.

Gráfica 1

Género de los pacientes estudiados

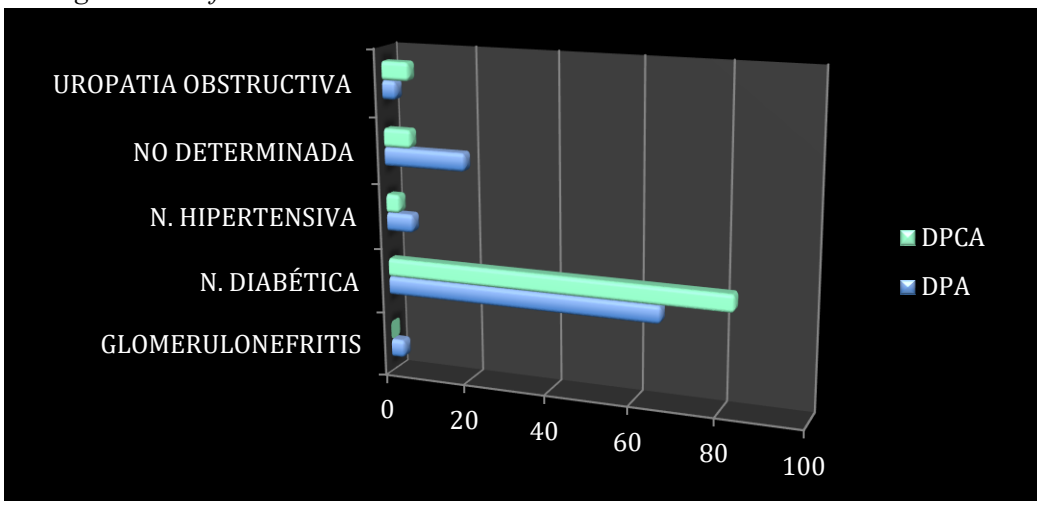


Fuente: estadística SPSS basado en las encuestas del protocolo de investigación

En cuanto a la distribución por género, se observó una mayor proporción de hombres en el grupo de pacientes sometidos a DPA, donde representaron el 56.7% de la muestra, mientras que las mujeres constituyeron el 43.3%. En el grupo de DPCA, la distribución fue equitativa, con un 50% de hombres y un 50% de mujeres. Estos resultados muestran una ligera predominancia masculina en el grupo de DPA, a diferencia del grupo de DPCA, en el que no se identificaron diferencias en la proporción de participantes según género. No obstante, estos datos son descriptivos y no permiten establecer una asociación entre el género y la modalidad de diálisis peritoneal.

Gráfica 2

Etiología de la enfermedad renal

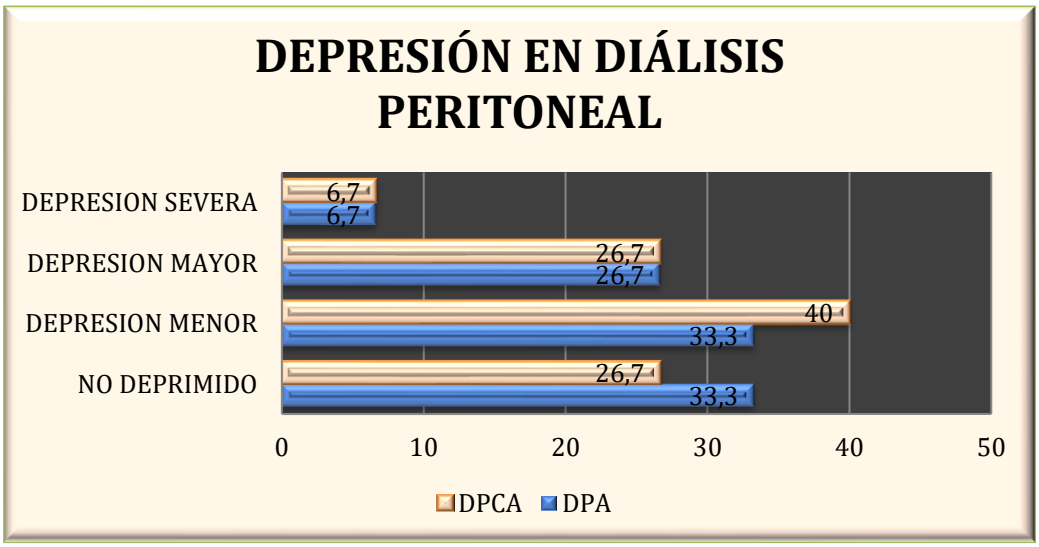


Fuente: estadística SPSS basado en las encuestas del protocolo de investigación.

La distribución de las causas de la enfermedad renal crónica mostró un predominio de la nefropatía diabética en los pacientes estudiados. Este hallazgo destaca la importancia de la diabetes mellitus como antecedente clínico en la población que recibe tratamiento sustitutivo mediante diálisis peritoneal. La identificación de la etiología de la enfermedad renal permite caracterizar a los participantes y contextualizar sus condiciones clínicas. Sin embargo, para comparar la frecuencia de las distintas causas entre los grupos de DPA y DPCA, es necesario considerar los porcentajes correspondientes a cada etiología.

Gráfica 3

Grado de depresión



Fuente: estadística SPSS basado en las encuestas del protocolo de investigación

La distribución del grado de depresión en los 60 pacientes estudiados mostró que la categoría más frecuente fue la depresión leve, identificada en 22 pacientes (36.7%), seguida de la ausencia de depresión en 18 pacientes (30.0%). Por otra parte, 16 pacientes (26.7%) presentaron depresión moderada y 4 (6.7%) depresión severa. En conjunto, 42 pacientes (70.0%) presentaron

algún grado de sintomatología depresiva, de acuerdo con la clasificación utilizada en el estudio. Estos resultados evidencian que la presencia de síntomas depresivos fue frecuente en la población analizada, con predominio de las categorías leve y moderada. Este hallazgo destaca la importancia de considerar la evaluación del estado emocional en la atención integral de los pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a diálisis peritoneal.

Tabla 2

Distribución del grado de depresión según modalidad de diálisis peritoneal

Grado de depresión	**DPA n (%)**	**DPCA n (%)**
Sin depresión	10 (33.3%)	8 (26.7%)
Depresión leve	10 (33.3%)	12 (40.0%)
Depresión moderada	8 (26.7%)	8 (26.7%)
Depresión severa	2 (6.7%)	2 (6.7%)
Total	**30 (100%)**	**30 (100%)**

Fuente: estadística SPSS basado en las encuestas del protocolo de investigación

Al comparar el grado de depresión según la modalidad de diálisis peritoneal, se observó que la depresión leve fue la categoría más frecuente en el grupo de DPCA, con 12 pacientes (40.0%), mientras que en el grupo de DPA se identificó en 10 pacientes (33.3%). La ausencia de depresión se presentó en 10 pacientes (33.3%) del grupo de DPA y en 8 (26.7%) del grupo de DPCA. La depresión moderada mostró la misma proporción en ambas modalidades, con 8 pacientes (26.7%) en cada grupo. Asimismo, la depresión severa se presentó en 2 pacientes (6.7%) de cada modalidad. En términos descriptivos, los resultados muestran una distribución semejante de los grados de depresión entre ambos grupos, aunque con una mayor proporción de depresión leve en los pacientes con DPCA. No obstante, estos resultados no permiten afirmar que exista una diferencia estadísticamente significativa entre las modalidades de tratamiento, ya que para ello sería necesario realizar una prueba estadística de comparación.

CONCLUSIONES

La depresión representa un problema relevante en los pacientes con Enfermedad Renal Crónica sometidos a diálisis peritoneal. En el presente estudio se identificó algún grado de sintomatología depresiva en 66.7% de los pacientes en diálisis peritoneal automatizada y en 73.3% de los pacientes en diálisis peritoneal continua ambulatoria.

La depresión leve fue el grado más frecuente en ambos grupos. La depresión moderada se presentó en 26.7% de los pacientes de cada modalidad, mientras que la depresión severa se identificó en 6.7% tanto en DPA como en DPCA.

Aunque se observó una mayor proporción global de sintomatología depresiva en los pacientes sometidos a DPCA, esta diferencia debe interpretarse de manera descriptiva, ya que no

se realizó un análisis estadístico inferencial que permita establecer diferencias estadísticamente significativas entre ambas modalidades.

Los resultados permiten reconocer la importancia de evaluar de manera sistemática el estado emocional de los pacientes con ERC sometidos a diálisis peritoneal. La detección temprana de síntomas depresivos puede favorecer la intervención oportuna, el acompañamiento psicológico y la atención multidisciplinaria.

En este sentido, el personal de enfermería desempeña un papel importante en la identificación de cambios en el estado emocional del paciente, la orientación, el seguimiento y la referencia oportuna a los profesionales de salud mental.

REFERENCIAS

Adejumo, O. A., Edeki, I. R., Oyedepo, D. S., Falade, J., Yisau, O. E., Ige, O. O., Adesida, A. O., Palencia, H. D., Moussa, A. S., Abdulmalik, J., Noubiap, J. J., & Ekrikpo, U. E. (2024). Global prevalence of depression in chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Nephrology, 37*(9), 2455–2472. https://doi.org/10.1007/s40620-024-01998-5

Bautovich, A., Katz, I., Smith, M., Loo, C. K., & Harvey, S. B. (2014). Depression and chronic kidney disease: A review for clinicians. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 48*(6), 530–541. https://doi.org/10.1177/0004867414528589

Bobes, J., Bulbena, A., Luque, A., Dal-Ré, R., Ballesteros, J., & Ibarra, N. (2003). A comparative psychometric study of the Spanish versions with 6, 17, and 21 items of the Hamilton Depression Rating Scale. *Medicina Clínica, 120*(18), 693–700. https://doi.org/10.1016/S0025-7753(03)73814-7

Chan, K. M., Cheung, C. Y., Chan, Y. H., Chan, H. W., Chak, W. L., & Chau, K. F. (2018). Prevalence and impact of anxiety and depression in Chinese peritoneal dialysis patients: A single centre study. *Nephrology, 23*(2), 155–161. https://doi.org/10.1111/nep.12970

Chen, Y., Li, P., Zhang, L., Zhang, Y., Xie, L., & Niu, J. (2023). Prevalence and predisposing factors of depressive symptoms in continuous ambulatory peritoneal dialysis patients: A cross-sectional single center study. *BMC Nephrology, 24*, 104. https://doi.org/10.1186/s12882-023-03166-6

Dong, J., Pi, H.-C., Xiong, Z.-Y., Liao, J.-L., Hao, L., Liu, G.-L., Ren, Y.-P., Wang, Q., Duan, L.-P., & Zheng, Z.-X. (2016). Depression and cognitive impairment in peritoneal dialysis: A multicenter cross-sectional study. *American Journal of Kidney Diseases, 67*(1), 111–118. https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2015.06.025

Gregg, L. P., Carmody, T., Le, D., Martins, G., Trivedi, M., & Hedayati, S. S. (2020). A systematic review and meta-analysis of depression and protein-energy wasting in kidney disease. *Kidney International Reports, 5*(3), 318–330. https://doi.org/10.1016/j.ekir.2019.12.009

Hamilton, M. (1960). A rating scale for depression. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 23*(1), 56–62. https://doi.org/10.1136/jnnp.23.1.56

Hiramatsu, T., Okumura, S., Asano, Y., Mabuchi, M., Iguchi, D., & Furuta, S. (2020). Quality of life and emotional distress in peritoneal dialysis and hemodialysis patients. *Therapeutic Apheresis and Dialysis, 24*(4), 366–372. https://doi.org/10.1111/1744-9987.13450

Kim, J. A., Lee, Y. K., Huh, W. S., Kim, Y.-G., Kim, D. J., Oh, H.-Y., Kang, S. A., Kim Moon, Y. H., Kim, H.-W., & Kim, J.-H. (2002). Analysis of depression in continuous ambulatory

peritoneal dialysis patients. *Journal of Korean Medical Science, 17*(6), 790–794. https://doi.org/10.3346/jkms.2002.17.6.790

Lin, J., Ye, H., Yi, C., Li, J., Yu, X., Zhu, L., Zhang, X., Wu, X., Mao, H., Yu, X., & Yang, X. (2020). The negative impact of depressive symptoms on patient and technique survival in peritoneal dialysis: A prospective cohort study. *International Urology and Nephrology, 52*(12), 2393–2401. https://doi.org/10.1007/s11255-020-02593-w

Mok, M. M. Y., Liu, C. K. M., Lam, M. F., Kwan, L. P. Y., Chan, G. C. W., Ma, M. K. M., Yap, D. Y. H., Chiu, F., Choy, C. B. Y., Tang, S. C. W., & Chan, T. M. (2019). A longitudinal study on the prevalence and risk factors for depression and anxiety, quality of life, and clinical outcomes in incident peritoneal dialysis patients. *Peritoneal Dialysis International, 39*(1), 74–82. https://doi.org/10.3747/pdi.2017.00168

Palmer, S., Vecchio, M., Craig, J. C., Tonelli, M., Johnson, D. W., Nicolucci, A., Pellegrini, F., Saglimbene, V., Logroscino, G., Fishbane, S., & Strippoli, G. F. M. (2013). Prevalence of depression in chronic kidney disease: Systematic review and meta-analysis of observational studies. *Kidney International, 84*(1), 179–191. https://doi.org/10.1038/ki.2013.77

Park, H. C., Lee, H., Lee, J. P., Kim, D. K., Oh, K.-H., Joo, K. W., Lim, C. S., Kim, Y. S., Ahn, C., & Oh, Y. K. (2012). Lower residual renal function is a risk factor for depression and impaired health-related quality of life in Korean peritoneal dialysis patients. *Journal of Korean Medical Science, 27*(1), 64–71. https://doi.org/10.3346/jkms.2012.27.1.64

Pearce, C. J., Hall, N., Hudson, J. L., Farrington, K., Ryan Tucker, M. J., Wellsted, D., Jones, J., Sharma, S., Norton, S., Ormandy, P., Palmer, N., Quinnell, A., Fitzgerald, L., Griffiths, S., & Chilcot, J. (2024). Approaches to the identification and management of depression in people living with chronic kidney disease: A scoping review of 860 papers. *Journal of Renal Care, 50*(1), 4–14. https://doi.org/10.1111/jorc.12458

Tian, N., Chen, N., & Li, P. K.-T. (2021). Depression in dialysis. *Current Opinion in Nephrology and Hypertension, 30*(6), 600–612. https://doi.org/10.1097/MNH.0000000000000741

Xu, M., & Zhang, W. (2024). Impact of depression on clinical outcomes of peritoneal dialysis: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Nephrology, 102*(6), 333–342. https://doi.org/10.5414/CN111454

Zaragoza-Fernández, G. M., De La Flor, J. C., Fernández Abreu, V., Iglesias Castellano, E., Rodríguez-Barbero Requena, L., & Fernández Castillo, R. (2025). Comparison of depression in hemodialysis, peritoneal dialysis, and kidney transplant patients: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Personalized Medicine, 15*(5), 179. https://doi.org/10.3390/jpm15050179