

Artículo Original/ Original Article

**Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento hemodialítico en
pacientes del Hospital Regional de Villarrica, Guairá, Paraguay, 2025**
*Family functioning and adherence to hemodialysis treatment among patients at
the Regional Hospital of Villarica, Guairá, Paraguay, 2025*

Laura Noemi Fernández González¹  *Amilcar Aguinagalde Aquino¹ 

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Dirección de
Postgrado. San Lorenzo, Paraguay.

Correspondiente: aguinagalde@fenob.una.py

Para citar este artículo:

Fernández González, L. N. y Aguinagalde Aquino, A. (2026). Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento hemodialítico en pacientes del Hospital Regional de Villarrica, Guairá, Paraguay, 2025. *UCOM Scientia*, 4(2), 39-51.

Fecha de recepción: 26/07/2026

Fecha de aceptación: 01/09/2026

Resumen

La enfermedad renal crónica constituye un importante problema de salud pública debido al incremento de pacientes que requieren terapias de reemplazo renal y a las repercusiones asociadas al tratamiento hemodialítico. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento hemodialítico en pacientes del Hospital Regional de Villarrica, Guairá, Paraguay, durante el año 2025. Se realizó un estudio observacional, analítico, correlacional, de corte transversal y enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 30 pacientes en tratamiento hemodialítico, seleccionados mediante muestreo censal. La recolección de datos se realizó mediante encuesta estructurada, utilizando el Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL y un cuestionario de adherencia terapéutica adaptado. Los datos fueron procesados con Microsoft Excel 2021 e IBM SPSS Statistics versión 25, aplicándose estadística descriptiva y correlación de Spearman. Los resultados mostraron que el 86,7% de los pacientes presentó una funcionalidad familiar moderadamente funcional y el 13,3% una funcionalidad familiar disfuncional. Asimismo, predominó un nivel alto de adherencia al tratamiento hemodialítico (86,7%), seguido del nivel aceptable (13,3%), sin registrarse pacientes con nivel bajo de adherencia. No se observó una asociación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento hemodialítico ($p = -0,114$; $p = 0,548$). Se concluye que, en la población estudiada, no se encontró evidencia de una asociación estadísticamente significativa entre ambas

variables; sin embargo, debido al reducido tamaño muestral y a la limitada potencia estadística del estudio, estos resultados no permiten descartar con precisión la existencia de una posible asociación.

Palabras clave: Insuficiencia renal crónica; diálisis renal; cumplimiento y adherencia al tratamiento; relaciones familiares.

Abstract

Chronic kidney disease is a major public health concern due to the increasing number of patients requiring renal replacement therapy and the complications associated with hemodialysis treatment. The objective of this study was to determine the relationship between family functioning and adherence to hemodialysis treatment among patients at the Regional Hospital of Villarrica, Guairá, Paraguay, in 2025. An observational, analytical, correlational, cross-sectional study with a quantitative approach was conducted. The study population consisted of 30 patients undergoing hemodialysis, selected through census sampling. Data was collected using a structured survey, including the FF-SIL Family Functioning Test and an adapted therapeutic adherence questionnaire. Data was processed using Microsoft Excel 2021 and IBM SPSS Statistics version 25. Descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficient were applied. The results showed that 86.7% of the participants had moderately functional families, whereas 13.3% had dysfunctional families. Regarding adherence to hemodialysis treatment, 86.7% of the patients showed high adherence and 13.3% acceptable adherence, with no cases of low adherence. No statistically significant association was observed between family functioning and adherence to hemodialysis treatment ($p = -0.114$; $p = 0.548$). It is concluded that no evidence of a statistically significant association between family functioning and adherence to hemodialysis treatment was found in the study population. However, given the small sample size and the limited statistical power, these findings do not allow the existence of a possible association between the variables to be ruled out with precision.

Keywords: Renal insufficiency; chronic; renal dialysis; treatment adherence and compliance; family relations.

1. Introducción

La enfermedad renal crónica (ERC) representa actualmente uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial debido a su elevada prevalencia, progresión irreversible y repercusión sobre la calidad de vida de las personas afectadas (Cantillo-Medina et al., 2025). Se estima que más del 10 % de la población adulta presenta algún grado de daño renal y que un porcentaje importante evoluciona hacia estadios avanzados que requieren terapias de reemplazo renal, como la hemodiálisis o la diálisis peritoneal (Pérez del Rosario et al., 2024). Según Martín de Francisco y Sellarés (2025), el incremento de la ERC se relaciona con el envejecimiento poblacional y con la elevada incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente la diabetes mellitus tipo 2 y la hipertensión arterial.

En Paraguay, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social [MSPyBS] (2023) reporta un aumento progresivo de pacientes con enfermedad renal crónica que requieren tratamiento sustitutivo renal, constituyendo un importante desafío para el sistema sanitario nacional. En concordancia, Barreto Romero (2025) señala que la prevalencia e incidencia de pacientes en diálisis crónica en Paraguay han mostrado un incremento sostenido entre los años 2010 y 2024, asociado principalmente al aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, evidenciando además importantes desafíos relacionados con la mortalidad y la calidad de la atención dialítica.

La hemodiálisis constituye una terapia indispensable para la supervivencia de los pacientes con ERC avanzada; sin embargo, implica importantes cambios físicos, emocionales, sociales y económicos (Fuentes-González y Díaz-Fernández, 2023). Según Matos Trevín et al. (2019), la adherencia terapéutica en pacientes en tratamiento dialítico implica el cumplimiento integral de las sesiones de hemodiálisis, el tratamiento farmacológico, las restricciones dietéticas y las medidas de autocuidado indicadas por el equipo de salud. Mantener una adecuada adherencia resulta complejo debido a múltiples factores que afectan el comportamiento del paciente, entre ellos el cansancio físico, la ansiedad, la depresión, las dificultades económicas y la falta de apoyo social y familiar (Forero Villalobos, Hurtado Castillo, & Barrios Araya, 2017). Asimismo, la World Health Organization (2003) sostiene que la adherencia terapéutica constituye un fenómeno multidimensional influido por factores relacionados con el paciente, el tratamiento, la enfermedad, el sistema sanitario y el entorno familiar.

En este contexto, la funcionalidad familiar adquiere especial relevancia, debido a que la familia constituye la principal red de apoyo emocional, afectivo y material para las personas con ERC.

Una familia funcional favorece la comunicación, la cohesión, la adaptabilidad y el acompañamiento constante del paciente durante el tratamiento, promoviendo conductas de autocuidado y mayor adherencia terapéutica. Diversos estudios señalan que el apoyo familiar y los factores psicosociales influyen significativamente en la adaptación al tratamiento dialítico, la calidad de vida y el afrontamiento emocional de los pacientes sometidos a hemodiálisis (López-Palma y Ortiz-Zambrano, 2021; Vázquez, 2020).

A pesar de la importancia del entorno familiar en el afrontamiento de las enfermedades crónicas, en Paraguay existen escasas investigaciones que analicen la relación entre funcionalidad familiar y adherencia terapéutica en pacientes sometidos a hemodiálisis. En el Hospital Regional de Villarrica, la unidad de hemodiálisis atiende a un número creciente de pacientes provenientes de distintos distritos del departamento de Guairá, quienes enfrentan múltiples dificultades para sostener el tratamiento de manera continua y efectiva. No obstante, hasta el momento no se dispone de evidencia científica local que permita comprender cómo influye la dinámica familiar en el cumplimiento terapéutico de esta población.

La presente investigación se encuentra alineada con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (ODS 3), orientado a garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, particularmente en lo referente a la prevención y control de las enfermedades no transmisibles. Asimismo, se vincula con la Agenda de Prioridades de Investigación e Innovación para la Salud del Paraguay 2023–2030, específicamente con la línea de Investigaciones Sociosanitarias, en el área de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud, la cual promueve el análisis de los factores sociales que influyen en la salud y la generación de evidencia para el diseño de intervenciones efectivas. En este sentido, la funcionalidad familiar constituye un componente relevante del entorno social del paciente, cuyo estudio permite comprender aspectos relacionados con la adherencia terapéutica y el cuidado de las personas con enfermedad renal crónica sometidas a tratamiento hemodialítico.

Por ello, surge la necesidad de desarrollar investigaciones orientadas a analizar la relación entre funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento hemodialítico, con el propósito de generar evidencia científica local que contribuya al diseño de estrategias educativas, intervenciones psicosociales y programas de acompañamiento familiar. Asimismo, los resultados podrán aportar elementos para la planificación de acciones de enfermería y de los equipos multidisciplinarios dirigidas a fortalecer el autocuidado, mejorar la adherencia terapéutica y optimizar la calidad de vida de las personas con enfermedad renal crónica.

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento hemodialítico en pacientes del Hospital Regional de Villarrica, Guairá,

Paraguay, durante el año 2025. Asimismo, se propuso describir el nivel de funcionalidad familiar de los pacientes e identificar el nivel de adherencia al tratamiento hemodialítico.

2. Materiales y métodos

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, diseño observacional, analítico y de corte transversal, de tipo correlacional y no experimental. La investigación se desarrolló en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital Regional de Villarrica, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay.

La población estuvo conformada por 30 pacientes con diagnóstico de enfermedad renal crónica en estadio terminal que recibían terapia hemodialítica activa durante el año 2025. Debido al tamaño reducido de la población, se aplicó un muestreo censal, incluyendo a todos los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

Se incluyeron pacientes mayores de 18 años, con más de seis meses de tratamiento hemodialítico continuo y que aceptaron participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado. Se excluyeron pacientes con alteraciones físicas, sensoriales o cognitivas que impidieran responder adecuadamente los instrumentos, así como aquellos que no aceptaron participar en el estudio.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, aplicada de forma individual durante los turnos de hemodiálisis o en períodos de espera, procurando un ambiente tranquilo y con privacidad para favorecer la libertad en las respuestas. Para evaluar la funcionalidad familiar se utilizó el Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL, validado por Pérez González et al. (1997), compuesto por 14 ítems tipo Likert que evalúan cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad familiar, presentando adecuada validez de contenido y consistencia interna ($\alpha > 0,80$).

Para evaluar los factores relacionados con la adherencia terapéutica se empleó un cuestionario adaptado por Morales Rosas (2017), basado en el instrumento originalmente propuesto por Quiroz Mora (2014) y fundamentado en las dimensiones de adherencia terapéutica planteadas por la Organización Mundial de la Salud. El instrumento consta de 20 ítems tipo Likert agrupados en cinco dimensiones: socioeconómica, asistencia sanitaria, rehabilitación funcional, discapacidad y relación con el paciente. Asimismo, el cuestionario presentó adecuada validez de contenido mediante juicio de expertos y confiabilidad estadística, con un alfa de Cronbach de 0,835.

Los participantes fueron informados acerca de los objetivos del estudio y del carácter confidencial y anónimo de la información recolectada. El tiempo promedio de aplicación de los cuestionarios fue de 15 a 20 minutos.

Los datos obtenidos fueron procesados mediante Microsoft Excel 2021 e IBM SPSS Statistics versión 25. Se realizó análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes. Para el análisis inferencial, la relación entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento hemodialítico se evaluó mediante el coeficiente de correlación de Spearman (ρ), utilizando los puntajes totales continuos obtenidos en ambos instrumentos (FF-SIL y cuestionario de adherencia terapéutica), sin emplear las categorías de clasificación, con el propósito de evitar la pérdida de información derivada de la categorización de variables continuas. Se consideró un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

La investigación contó con la aprobación del Comité de Ética de la Dirección de Postgrado de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción, así como con la autorización de la Dirección del Hospital Regional de Villarrica para la ejecución del estudio. Asimismo, se respetaron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y el Informe Belmont, garantizando la autonomía, confidencialidad y anonimato de los participantes.

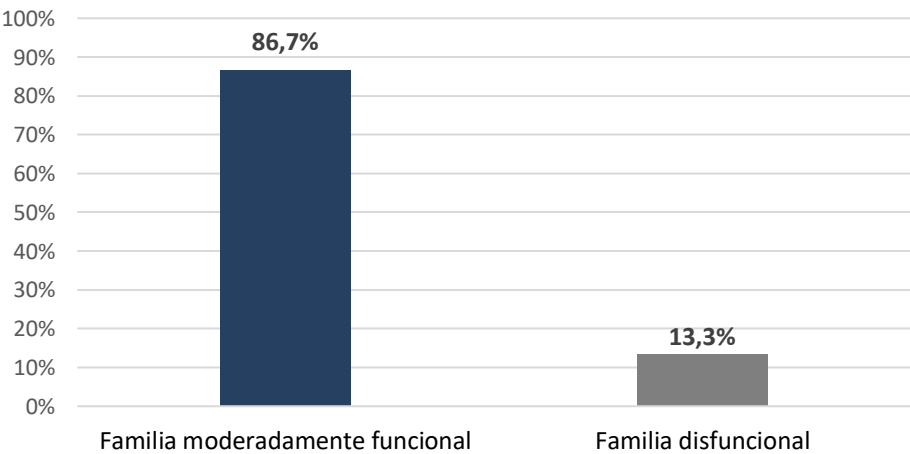
3. Resultados y discusión

La población estudiada estuvo conformada por 30 pacientes en tratamiento hemodialítico del Hospital Regional de Villarrica durante el año 2025. Predominó el grupo etario de 60 a 79 años (53,3%), seguido del grupo de 40 a 59 años (33,3%). Asimismo, se observó predominio del sexo femenino (70%), estado civil casada (60%) y nivel educativo secundario (46,7%). Estos hallazgos reflejan un perfil sociodemográfico característico de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada, donde la edad y la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles constituyen factores asociados al incremento de la necesidad de terapia sustitutiva renal. Resultados similares fueron reportados por Barreto Romero (2025), quien señaló un incremento sostenido de pacientes en diálisis crónica en Paraguay, predominantemente adultos mayores con antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus. Del mismo modo, Pérez del Rosario et al. (2024) describieron que la mayor frecuencia de pacientes en tratamiento hemodialítico correspondía a adultos de edades medias y avanzadas, vinculando este comportamiento con el envejecimiento poblacional y la elevada prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles.

Tabla 1. Características sociodemográficas de pacientes en tratamiento hemodialítico del Hospital Regional de Villarrica, 2025 (n=30)

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad	20 – 39	2	6,7
	40 – 59	10	33,3
	60 – 79	16	53,3
	≥ 80	2	6,7
Sexo	Femenino	21	70
	Masculino	9	30
Estado civil	Casada	18	60
	Soltera	6	20
	Viuda	3	10
	Unión estable	3	10
Nivel educativo	Primaria	7	23,3
	Secundaria	14	46,7
	Terciaria	9	30

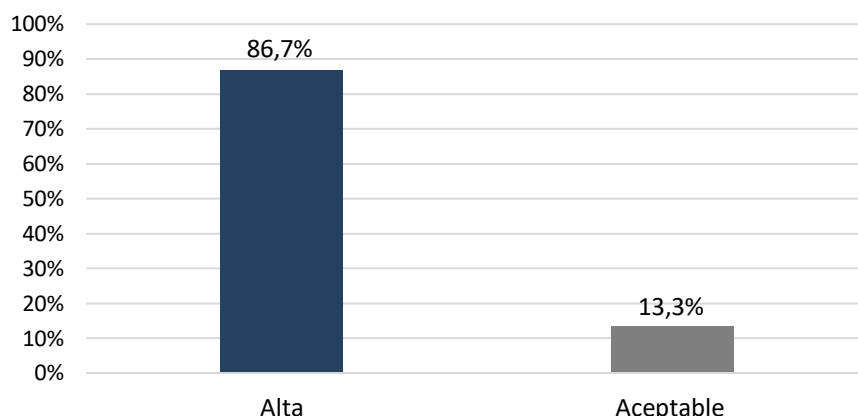
Figura 1. Nivel de funcionalidad familiar en pacientes en tratamiento hemodialítico del Hospital Regional de Villarrica, 2025 (n=30)



Respecto a la funcionalidad familiar, predominó la categoría de familia moderadamente funcional, con el 86,7% (n = 26) de los participantes. Por su parte, el 13,3% (n = 4) correspondió a familias disfuncionales. No se registraron familias clasificadas como funcionales según los criterios establecidos por el FF-SIL. Los resultados obtenidos guardan concordancia parcial con lo reportado por Pallone et al. (2022), quienes, en un estudio realizado en 80 pacientes con enfermedad renal

crónica sometidos a hemodiálisis en Brasil, encontraron buena funcionalidad familiar en el 69 % de los participantes, evaluada mediante el APGAR Familiar. De manera similar, Silva Figueroa (2024), en un estudio realizado en pacientes con terapia de reemplazo renal del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo, reportó una elevada proporción de funcionalidad familiar adecuada (96 %), lo que evidencia la importancia del entorno familiar como fuente de apoyo emocional y social durante el tratamiento hemodialítico.

Figura 2. Nivel de adherencia al tratamiento hemodialítico en pacientes del Hospital Regional de Villarrica, 2025 (n=30)



Respecto a los factores relacionados con la adherencia terapéutica, el presente estudio evidenció predominio de niveles altos 86,7%, mientras que el 13,3% presentó niveles aceptables, sin registrarse niveles bajos. Este hallazgo podría estar influenciado no solo por factores clínicos, sino también por características sociodemográficas como la edad avanzada y el nivel educativo predominante, los cuales podrían favorecer una mayor comprensión de la enfermedad y de la importancia del tratamiento, así como un mayor cumplimiento de las indicaciones del personal de salud.

Estos hallazgos coinciden parcialmente con lo reportado en pacientes en hemodiálisis de dos hospitales de Zaragoza, donde se observó que el 66% de los pacientes presentaba adherencia terapéutica y que esta se encontraba relacionada con la edad, evidenciándose menor adherencia en pacientes más jóvenes. Asimismo, los autores destacaron elevados porcentajes de asistencia a las sesiones de hemodiálisis, resaltando que la continuidad del tratamiento constituye un componente fundamental en la supervivencia y control clínico de los pacientes con enfermedad renal crónica (Pavón Tercero et al., 2024). Respecto a los factores relacionados con la adherencia terapéutica, el presente estudio evidenció predominio de niveles altos (86,7 %), mientras que el 13,3 % presentó niveles aceptables, sin registrarse niveles bajos. Estos resultados difieren de lo reportado por Alatawi et al. (2024), quienes, en 121 pacientes sometidos a hemodiálisis, encontraron que el 45,5 % presentó buena adherencia, el 47,9 % adherencia moderada y el 6,6 % baja adherencia.

Asimismo, los autores identificaron a la familia como la principal fuente de apoyo social percibido (89,3 %) y encontraron una relación significativa entre el apoyo social percibido y la adherencia global al tratamiento.

De manera similar, Mukakarangwa et al. (2018) señalaron que la adherencia al tratamiento hemodialítico está influenciada por múltiples factores, entre ellos el apoyo familiar, la motivación para prolongar la vida, la percepción de mejoría clínica y las condiciones socioeconómicas, destacando además que las barreras económicas y las dificultades de acceso al tratamiento pueden afectar negativamente la continuidad terapéutica.

Al analizar la relación entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento hemodialítico, se observó una correlación negativa muy débil y no estadísticamente significativa entre ambas variables ($p = -0,114$; IC95%: $-0,46$ a $0,26$; $p = 0,548$). La amplitud del intervalo de confianza y la limitada variabilidad observada en ambas variables, junto con el reducido tamaño muestral ($n = 30$), reflejan la baja precisión de la estimación y la limitada potencia estadística del estudio para detectar asociaciones de pequeña magnitud. En consecuencia, estos resultados deben interpretarse considerando las limitaciones metodológicas del estudio y no permiten descartar con precisión la existencia de una relación entre ambas variables.

De igual manera, Martínez Lara et al. (2024) encontraron una asociación estadísticamente significativa entre funcionalidad familiar y apego al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica, destacando la importancia del entorno familiar en el cumplimiento terapéutico y en la adaptación del paciente al tratamiento renal sustitutivo. Las diferencias observadas con el presente estudio podrían relacionarse con las características metodológicas empleadas, los instrumentos utilizados para evaluar adherencia terapéutica y funcionalidad familiar, así como con las características clínicas y sociodemográficas de las poblaciones estudiadas.

Aunque no se evidenció una asociación estadísticamente significativa, es posible que la adherencia terapéutica en pacientes sometidos a hemodiálisis esté influenciada por otros factores distintos a la dinámica familiar, entre ellos la supervisión continua del tratamiento, el acceso periódico a los servicios de salud y el carácter indispensable de la terapia para la supervivencia del paciente.

Tabla 2. Correlación entre funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento hemodialítico en pacientes del Hospital Regional de Villarrica, 2025 (n = 30)

Variables	ρ de Spearman	IC95%	p	n
Funcionalidad familiar – Adherencia al tratamiento hemodialítico	-0,114	-0,46 a 0,26*	0,548	30

*El intervalo de confianza del 95% fue estimado mediante la aproximación basada en la transformación z de Fisher.

Entre las principales limitaciones del estudio se encuentran el reducido tamaño de la muestra (n = 30), el diseño transversal y el uso de instrumentos de autorreporte. Asimismo, la aplicación de los cuestionarios en la propia unidad de hemodiálisis, durante los turnos de tratamiento o en los períodos de espera, pudo favorecer un sesgo de deseabilidad social, ya que los participantes pudieron sentirse inclinados a proporcionar respuestas más favorables sobre su adherencia terapéutica y el funcionamiento familiar al encontrarse en un entorno asistencial y en proximidad al personal de salud. Esta situación pudo contribuir a una sobreestimación de los niveles de adherencia y funcionalidad familiar observados.

Además, la escasa variabilidad de ambas variables y el reducido tamaño muestral limitaron el poder estadístico del análisis correlacional; por ello, la ausencia de asociación estadísticamente significativa debe interpretarse considerando las limitaciones metodológicas del estudio y no permite descartar con precisión la existencia de una relación entre ambas variables.

4. Conclusiones

En el presente estudio se determinó que la mayoría de los pacientes en tratamiento hemodialítico del Hospital Regional de Villarrica presentó un nivel de funcionalidad familiar moderadamente funcional, lo que evidencia un entorno familiar con apoyo parcial para el afrontamiento de la enfermedad renal crónica y la continuidad del tratamiento.

Asimismo, predominó un nivel alto de adherencia al tratamiento hemodialítico, seguido de un nivel aceptable, sin registrarse pacientes con nivel bajo de adherencia. Estos resultados reflejan un adecuado cumplimiento de las sesiones dialíticas y de las indicaciones terapéuticas establecidas por el equipo de salud.

En la población estudiada no se encontró evidencia de una asociación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento hemodialítico. Sin

embargo, debido al reducido tamaño muestral, la escasa variabilidad observada en ambas variables y la limitada potencia estadística del estudio, estos resultados deben interpretarse en el contexto de las limitaciones metodológicas y no permiten descartar con precisión la existencia de una posible asociación entre dichas variables.

Los hallazgos obtenidos aportan evidencia local sobre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis; sin embargo, no permiten establecer relaciones causales ni generalizar los resultados a otras poblaciones. Se recomienda desarrollar investigaciones con muestras de mayor tamaño, diseños longitudinales e incorporación de indicadores clínicos objetivos de adherencia terapéutica que permitan profundizar en la comprensión de esta relación.

5. Declaración de financiamiento

La presente investigación se llevó a cabo con financiación propia.

6. Declaración de conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

7. Declaración de autores

Los autores aprueban la versión final del artículo.

8. Declaración de disponibilidad de datos

Los datos que responden al artículo pueden ser solicitados al autor de correspondencia.

9. Contribución de los autores

Autor	Contribución
Laura Noemi Fernández González	Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición de la versión final.
Amilcar Aguinagalde Aquino	Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición de la versión final.

10. Referencias Bibliográficas

Alatawi, A. A., Alaamri, M., & Almutary, H. (2024). Social support and adherence to treatment regimens among patients undergoing hemodialysis. *Healthcare*, 12(19), 1958. <https://doi.org/10.3390/healthcare12191958>



- Barreto Romero, R. S. (2025). Pacientes en diálisis crónica en Paraguay 2010–2024. Prevalencia, incidencia, etiología, mortalidad. Desafíos en calidad de diálisis. *Revista de la Sociedad Paraguaya de Nefrología*, 3(2), 73–79. <https://doi.org/10.70108/nefrologiapy.2025.3.2.73>
- Cantillo-Medina, C. P., Perdomo-Romero, A. Y., y Ramírez-Perdomo, C. A. (2025). Factores asociados a la adherencia al tratamiento en personas en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 28(2), 132–146. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842025016>
- Forero Villalobos, J., Hurtado Castillo, Y., y Barrios Araya, S. (2017). Factores que influyen en la adherencia al tratamiento del paciente en diálisis peritoneal. *Enfermería Nefrológica*, 20(2), 149–157. <https://doi.org/10.4321/S2254-288420170000200008>
- Fuentes-González, N., y Díaz-Fernández, J. K. (2023). Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica. *Enfermería Nefrológica*, 26(1), 41–47. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842023005>
- López-Palma, J. A., y Ortiz-Zambrano, J. E. (2021). Perfil familiar en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 4(8 Especial), 46–59. <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/31>
- Martín de Francisco, Á. L., y Sellarés, V. (2025). Enfermedad renal crónica. En V. Lorenzo & J. M. López Gómez (Eds.), *Nefrología al Día*. <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-654>
- Martínez Lara, V., Morales Ramírez, D., Sánchez Hernández, N. A., y Pego Rubio, Y. N. (2024). Relación entre funcionalidad familiar y apego al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica. *CIENCIA ergo-sum*, 31. <https://doi.org/10.30878/ces.v31n0a30>
- Matos Trevín, G., Martín Alfonso, L., Álvarez Vázquez, B., Remón Rivera, L., y González Gacel, J. (2019). Adherencia terapéutica de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(4), 666–677. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000400666&lng=es&tlng=es
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles. (2023). *Boletín de vigilancia N.º 5: Enfermedades no transmisibles*. <https://dvent.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2024/05/Boletin-Enfermedades-No-Transmisibles-N5-2023-.pdf>
- Morales Rosas, M. R. (2017). Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con hemodiálisis del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2017 [Tesis de postgrado]. Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6642>

- Mukakarangwa, M. C., Chironda, G., Bhengu, B., & Katende, G. (2018). Adherence to hemodialysis and associated factors among end stage renal disease patients at selected nephrology units in Rwanda: A descriptive cross-sectional study. *Nursing Research and Practice*, Article 4372716. <https://doi.org/10.1155/2018/4372716>
- Pallone, J. M., Santos, D. G. M. D., Oliveira Dias, A. L., Ferreira, L. G. S., Costa da Silva, C., & Orlandi, F. S. (2022). Loneliness level and its associated factors in patients with hemodialysis. *Clinical Nursing Research*, 31(6), 1164–1171. <https://doi.org/10.1177/10547738211061447>
- Pavón Tercero, N. E., Radigales Miralbés, P., Pola Vela, S., López Marín, L., Clavería Higuera, M., y Morón Molina, L. (2024). Adherencia terapéutica de pacientes en hemodiálisis de dos hospitales de Zaragoza. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/adherencia-terapeutica-de-pacientes-en-hemodialisis-de-dos-hospitales-de-zaragoza/>
- Pérez del Rosario, D., Zárate Flores, A. D., Perea González, G. P., Moreno Hernández, L., Cortez Rodríguez, B., Cordero Perea, H., y Balderas Gómez, F. L. (2024). Descripción epidemiológica de casos de enfermedad renal crónica terminal en tratamiento hemodialítico privado en Tehuacán Puebla. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(5), 4052–4065. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2908>
- Pérez González, E., de la Cuesta Freijomil, D., Louro Bernal, I., y Bayarre Veja, H. (1997). Funcionamiento familiar: Construcción y validación de un instrumento. *Ciencia Ergo Sum*, 4(1), 63–66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5128785>
- Quiroz Mora, C. A. (2014). Instrumento para evaluar adherencia de personas adultas a procesos de neurorrehabilitación funcional basado en las dimensiones propuestas de la Organización Mundial de la Salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32(1), 52–61. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2014000100006&lng=en&tlng=es
- Silva Figueroa, L. O. (2024). *Adherencia al tratamiento y funcionalidad familiar en pacientes con terapia de reemplazo renal del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale de Huancayo*. [Tesis de grado]. Universidad Continental. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/15957>
- Vázquez, M. I. (2020). *Aspectos psicosociales del paciente en diálisis*. Nefrología al Día. <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-aspectos-psicosociales-del-paciente-en-dialisis-553>