



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

“ESTILOS DE VIDA Y ADHERENCIA A HEMODIÁLISIS EN PACIENTES
CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA 2021”.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Surayma Alarcón Gerónimo

Ketty Roxana Hidalgo Garcia

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente Asesor:

Mg. Cecil Massiel Candela Lévano

Código Orcid N° 0000-2616-0670

Chincha - Perú

2022

Nombre de la tesis

“Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora 2021”.

Línea de investigación

Salud pública, salud ambiental con los servicios de salud

ASESOR

Mg. Cecil Massiel Candela Levano

MIEMBROS DE JURADO

Dra. Silvana Rosario Campos Martinez

PRESIDENTE

Mg. Walter Jesús Acharte Champi

SECRETARIA (O)

Mg. Bertha Esther Apolaya Pareja

MIEMBRO

DEDICATORIA

Este trabajo es dedicado a Dios, por darnos vida, salud, esperanza, perseverancia y un amor incondicional de hoy, ayer y mañana, nos enseña ser mejores personas hasta alcanzar nuestra meta.

Para nuestros hijos y familiares por la comprensión y el apoyo constante en nuestra vida. para lograr nuestra victoria.

A nuestra docente que, nos guio durante la realización de este trabajo que ha sido favorable en el transcurso de los meses así mismo fue difícil pero no imposible.

AGRADACIMIENTO

A Dios, porque su amor y bondad nos permitieron alcanzar nuestro objetivo trazado.

A toda nuestra familia que siempre está presente incondicionalmente. Apoyándonos en el transcurso de nuestra vida.

A todos mis docentes, por los consejos y asesorías dados en esta prestigiosa universidad, siempre contando con su apoyo en cada instante, época en que pertenecemos a la universidad.

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo general determinar la relación entre los “Estilos de vida y la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora, Lima-2021. La metodología que se utilizó en la investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, correlacional, diseño no experimental, la población fueron 214 personas y la muestra estuvo constituida por 138 pacientes, donde se recopiló con el cuestionario 1 estilos de vida con 16 preguntas divididas en 3 dimensiones: componente biofísico, emocional y social; cuestionario 2 adherencia a hemodiálisis con 18 preguntas divididas en 4 dimensiones: determinantes económicos, social, asistencia sanitaria y factores psicológico, dichos instrumentos fueron validados por juicio de expertos.

Los temarios fueron llenados en un tiempo de 10 a 15 minutos, en el cual se les enseñó el propósito del estudio a los pacientes y firmaron el consentimiento informado aceptando participar en la investigación. Los datos alcanzados fueron reunidos en una base de datos de Excel y luego los trasladamos al SPSS, analizando los datos mediante las estadísticas descriptivas.

De acuerdo a las dimensiones se desarrollaron en 3 niveles alto, medio y bajo donde los resultados de los estilos de vida se observan que el 8.70% de los pacientes con insuficiencia renal crónica perciben un nivel bajo; sin embargo, el 55.80% señala que es de nivel medio. Por lo tanto, el 35.51% manifiesta que su estilo de vida es de nivel alto.

El trabajo de investigación se determinó que existe relación entre los estilos de vida y la adherencia a hemodiálisis, por lo tanto, para la verificación de hipótesis se empleó la prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo resultado se encontró el valor de significancia $P= 0,879$ que es mayor al valor de la significancia teórica ($\alpha=0.05$) lo que indica que la correlación es significativa, directa y alta.

Palabras claves:

Estilos de vida, adherencia a hemodiálisis, insuficiencia renal crónica terminal.

ABSTRACT

The present work had as a general objective to determine the relationship between “Lifestyles and adherence to hemodialysis in patients with end-stage renal disease, Hospital Maria Auxiliadora, Lima-2021. The method used in the research was a quantitative approach, applicative level, correlational, non-experimental design, the population was 214 people and the sample consisted of 138 patients, where the 1 lifestyle questionnaire was compiled with 16 divided questions in 3 dimensions: biophysical, emotional and social component; questionnaire 2 adherence to hemodialysis with 18 questions divided into 4 dimensions: economic, social, health care and psychological factors, these instruments were validated by expert judgment.

The agendas were filled out in a period of 10 to 15 minutes, in which the patients were taught the purpose of the study and signed the informed consent accepting to participate in the research. The data obtained were gathered in an Excel database and then transferred to SPSS, analyzing the data using descriptive statistics.

According to the dimensions, they were developed in 3 levels: high, medium and low, where the results of the lifestyles are observed that 8.70% of patients with chronic renal failure perceive a low level; however, 55.80% indicate that it is of a medium level. Therefore, 35.51% state that their lifestyle is of a high level.

The research work determined that there is a relationship between lifestyles and adherence to hemodialysis, therefore, for hypothesis verification, the Spearman Rho correlation test was used, the result of which was the significance value $P = 0.879$, which is greater than the value of theoretical significance ($\alpha = 0.05$), which indicates that the correlation is significant, direct, and high.

Key words: Lifestyles, adherence to hemodialysis, end-stage renal failure.

ÍNDICE

	Pág.
Nombre de la tesis	ii
Agradacemiento	v
Resumen	vi
Palabras claves:.....	vii
Abstract.....	viii
Índice de tabla.....	xi
Índice de figuras.....	xii
I.INTRODUCCIÓN	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
2.1 Descripción de Problema.....	3
2.2 Pregunta de Investigación General.....	7
2.3. Preguntas de Investigación Específica	7
2.5. Objetivos Específicos.....	8
2.6. Justificación e Importancia:.....	8
2.6.1. Justificación	8
2.6.2. Importancia	9
2.7. Alcances y limitaciones.....	10
III. MARCO TEÓRICO	12
3.1 Antecedentes	12
3.2 Bases Teóricas	17
3.2.1 Estilos de Vida	17
3.2.2 Adherencia a Hemodiálisis:	24
3.3. Identificación de las variables	31
3.3.1. Variable 1: Estilos de vida	31
3.3.2. Variable 2: Adherencia a Hemodiálisis:	32
3.4 Marco Conceptual:.....	33
IV. METODOLOGÍA	37
4.1. Tipo y Nivel de Investigación:	37
4.2. Diseño de la Investigación	37
4.3. Operacionalización de variables	39
4.4. Hipótesis General y Específicas:.....	43
4.4.1. Hipótesis General:	43

4.4.2. Hipótesis Específicas.....	43
4.5. Población – Muestra	43
4.5.1. Población.....	43
4.5.2. Muestra.....	44
4.5.3 Muestreo.....	45
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de información	45
4.6.1 Técnica	45
4.6.2. Instrumento.....	45
4.6.4. Confiabilidad:.....	46
4.7. Recolección de datos:.....	46
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	47
V. RESULTADOS	48
5.1 Estilos de vida.....	48
5.2. Presentación de resultados – Tablas cruzadas.	52
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS	57
6.1 Prueba De Hipótesis	57
6.1.1 Prueba de hipótesis general	57
6.1.2 Prueba de hipótesis específica 1	58
6.1.3. Prueba de hipótesis específica 2.....	59
6.1.4. Prueba de hipótesis específica 3.....	60
6.1.5. Prueba de hipótesis específica 4.....	61
6.2. Comparación resultados con antecedentes.....	62
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	66
7.1 Conclusiones:	66
7.2. Recomendaciones	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	72
Anexo 01: Matriz de consistencia	74
Anexo 02: Matriz de operacionalización de variables	76
Anexo 03: Instrumento de Medición - Recolección de Datos.....	78
Anexo 04: Ficha de Validación de Instrumento de Medición	81
Anexo 05: Base de Datos	88
Anexo 06: Confiabilidad de los Instrumentos.....	105
Anexo 07: Informe de Turnitin al 21% de similitud	108

Índice de tabla

Tabla 1. Distribución porcentual del nivel de estilos de vida	48
Tabla 2. Distribución porcentual según las dimensiones de la calidad de vida laboral	49
Tabla 3. Distribución porcentual del nivel de la variable adherencia a hemodiálisis	50
Tabla 4. Distribución porcentual según las dimensiones de la calidad de vida laboral	51
Tabla 5. Frecuencias y porcentajes de estilos de vida según adherencia a hemodiálisis.	52
Tabla 6. Frecuencias y porcentajes de determinantes socioeconómicos según los estilos de vida.	52
Tabla 7. Frecuencias y porcentajes de Determinantes Sociales según los Estilos de Vida.	54
Tabla 8. Frecuencias y porcentajes de Determinantes de Asistencia Sanitaria según los Estilos de Vida.	55
Tabla 9. Frecuencias y porcentajes de determinantes psicológicos según los estilos de vida.	56
Tabla 10. Coeficiente de correlación y significación entre el nivel de los estilos de vida y la adherencia a hemodiálisis	57
Tabla 11. Coeficiente de correlación y significación entre el nivel de estilos de vida y los determinantes económicos	58
Tabla 12. Coeficiente de correlación y significación entre el nivel de estilos de vida y los determinantes sociales	59
Tabla 13. Coeficiente de correlación y significación entre el nivel de estilos de vida y los determinantes de asistencia sanitaria	60
Tabla 14. Coeficiente de correlación y significación entre el nivel de estilos de vida y los determinantes sociales	61

Índice de figuras

Figura 1. Distribución porcentual de los niveles de la calidad de vida laboral	48
Figura 2. Distribución porcentual según las dimensiones de la calidad de vida laboral	49
Figura 3. Distribución porcentual del nivel de la variable adherencia a hemodiálisis	50
Figura 4. Distribución porcentual según las dimensiones de la calidad de vida laboral	51
Figura 5. Relación entre estilo de vida y adherencia a hemodiálisis	52
Figura 6. Relación entre los estilo de vida y los determinantes socioeconómico	53
Figura 7. Relación entre los estilo de vida y los determinantes sociales	54
Figura 8. Relación entre determinantes de asistencia sanitaria y los estilo de vida	55
Figura 9. Relación entre determinantes psicológicos y los estilo de vida	56

I. INTRODUCCIÓN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, Hospital María Auxiliadora, 2021. Con relación al tema de estudio se hace referencia a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (OMS, 2014) indicando que los estilos de vida tienen que ver con un grupo de aspectos conductuales y comportamentales que son observables y permanentes en el tiempo, que tienen que ver con los aspectos físicos, económicos y sociales.

Por otro lado, hay muchos pacientes en la actualidad que sufren de insuficiencia renal crónica y son pacientes vulnerables y que necesitan de la hemodiálisis para sentirse mejor (disminuye su sistema inmunológico), lo que puede generar que fácilmente pueda infectarse de cualquier enfermedad, ya que es muy importante indicar que en estos tipos de pacientes hay carencia en la producción de la hormona eritropoyetina, son pacientes que están con constante problemas hematológico, lo que los hace más vulnerables a padecer de cualquier enfermedad. Por el bajo nivel de su hemoglobina.

De allí que es fundamental tener un estilo de vida que ayude a mantener la salud, en la que los pacientes con problemas del renales tengan como alternativa la terapia de reemplazo renal, ya que muchos de los pacientes que tienen que hacer frente a un proceso de hemodiálisis sienten mucho temor por los cambios que origina en su organismo. En este estado el riñón sufre un proceso de deterioro de forma progresiva que no puede eliminar los productos que deben ser desecho o los productos nitrogenados, es por ello que este tipo de pacientes deben mejorar su estilo de vida para sentirse mejor. Lo importante es que el paciente sea consciente del cuidado que debe tener, ya que de ello depende la mejoría de su salud y hay muchos que aprende a convivir con la enfermedad. Es primordial conocer en qué consiste la enfermedad para tener en cuenta las medidas preventivas.

La investigación da a conocer todo lo relacionado a la enfermedad del riñón y a la adherencia a hemodiálisis, para tomar en cuenta las medidas preventivas y lo que es más importante el hecho de tener estilos de vida que sean saludables para el organismo.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema

Los estilos de vida se definen en base a ciertos comportamientos de tipo individual o de grupo, en los que influye el aspecto social, que hacen uso. las ciencias sociales en el tema de la salud, que según algunos investigadores si se ve del lado epidemiológico se relaciona lo individual ligado a enfermedades crónicas que ponen en riesgo la salud de muchas personas y en la que estos tienen una gran responsabilidad de cuidar su salud. De allí que lo definen como ciertos patrones de comportamiento de tipo grupal en relación a la salud que se configuran en base a opciones de vida que da el entorno en el que viven en la se asocia las opciones con las oportunidades, además estos estilos están determinados por la clase social, género, raza, etnia, edad, esto, está dado por la experiencia de los sujetos y el proceso de socialización (Cockerham, 2012)

Según la organización Mundial de la Salud, señala que los estilos de vida al conjunto conductuales y comportamentales visibles y constantes en el tiempo, como un resultado de la interacción personal y colectiva determinada por las diferentes condiciones: Físicas, sociales, económicas y ambientales entre otros que directa o indirectamente repercuten en el estilo de vida siendo saludable o negativamente. (OMS., 2017)

La organización Mundial de la salud, refiere que son aproximadamente el 10% de la población del mundo tienen algún grado de afección de enfermedad crónica terminal, sin embargo, la sociedad de Nefrología latinoamericana son aproximadamente 613 personas por cada millón de habitantes utiliza la terapia de reemplazo renal, Hemodiálisis como una terapia sustitutiva del riñón, Mientras en el Perú, la sociedad de Nefrología a través del Ministerio de salud señalan que Aproximadamente son 3 millones de personas

sufren de Enfermedad Renal Crónica, el 1 % de ellos están en la condición de Enfermedad crónica terminal, vale decir 30 mil requieren necesariamente en Hemodiálisis para seguir viviendo, también el mismo estudio señala que solo el 68, 6% acuden a su terapia de reemplazo renal, el registro actual de personas que se hemodializan a la fecha son 21987, el 62% se someten a la terapia de reemplazo renal, asimismo el 14 % se realizan la diálisis peritoneal, mientras el 24 % de la población lo realiza muy intermitente, la población afectada son personas mayores de los 20 años de edad, con antecedentes con Diabetes Mellitus e hipertensión arterial, la distribución según los prestadores del servicio de salud son de la siguiente forma 51.1 % atendidos por el MINSA a través del Seguro integral de salud (SIS), 34.5 % Es SALUD Y 14.3 % seguro privado. (Ministerio de Salud, 2018)

A nivel mundial según el Registro de Diálisis del 2017 y de la Sociedad de Nefrología de España considera que el 52,5% de los pacientes tiene prevalencia con la enfermedad renal y en su mayoría las personas que tienen esta enfermedad están comprendidas en las edades de 65 a 74 años y la prevalencia de esta enfermedad va en aumento en el mundo y en el listado de todos los países esta enfermedad va en aumento. (Omero , Serrano, & Crespo, 2019)

En el Perú entre los pacientes que les realizan hemodiálisis el 71% se encuentra en Lima y provincias está el 29% y se atienden en ESSALUD y el 54% lo hace en otros centros de salud y consideran como primera opción para el tratamiento renal la hemodiálisis que va acompañado e cambios en los hábitos de vida, tanto en la higiene, alimentación, vestido, entre otros. (Usquiano, 2016)

Los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica terminal, que requieren hemodiálisis, están comprendidos como personas vulnerables alteraciones fisiológicas y patológicas, también su sistema inmunológico esté disminuido lo que conlleva a infectarse,

los aporte calóricos y proteicos están mermado de tal forma llegan a desnutrirse, estos pacientes no producen la hormona de la eritropoyetina en consecuencia se tornan anémicos crónicos. (Acosta , 2015)

La terapia de reemplazo renal conocido como la hemodiálisis para los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal es de mucha utilidad, porque sustituye la función renal en su estadio terminal como consecuencia de tener otras enfermedades como la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus, que pierde la capacidad de depurar los productos nitrogenados.

La garantía del éxito en el tratamiento o cuidado de la salud pasa por la Adherencia, que deriva del término “adhesión” el cumplimiento de los trabajadores de la salud cuando se tiene con enfermedad crónica, reciben un conjunto de sesiones para sensibilizar al usuario, en los últimos años la esperanza de vida aumentó en pacientes que reciben hemodiálisis, los estilos de vida son determinantes al igual que la capacidad de adherencia del paciente sobre el cumplimiento de la sesiones, en América Latina los casos duplicaron a 15 años, los pacientes aprendieron a convivir con su enfermedad. (Colque, 2017)

En la actualidad la hemodiálisis cobra mucha importancia en la salud de los pacientes con Enfermedad renal crónica terminal, sin embargo existe una relación enorme entre la prevención y la identificación de los problemas de enfermedades crónicas que conllevan a su deterioro renal, muchos de los pacientes tienen temor para afrontar el inicio de la hemodiálisis, sienten los cambios y estragos que genera el procedimiento, muchos se adaptan fácilmente y aceptan el procedimiento, mientras otros pacientes se niegan o son renuentes a la terapia. De allí que se habla de la adherencia terapéutica en enfermedades sobre todo crónicas. En el caso de Estados Unidos aproximadamente el 51% se adhiere al tratamiento

que es prescrito por el médico, pero en México el 83% no se adhieren al tratamiento, en nuestro país solo el 18% se adhiere al tratamiento. (Guamán & Yuqui, 2017)

El estudio trata de promover en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, una mejora en sus estilos de vida para lograr una adherencia a hemodiálisis, que redunde en mejorar la condición del paciente con insuficiencia renal crónica terminal permitiendo que los pacientes pueden vivir minimizando los factores de comorbilidad, como la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus, evitar que riñón enfermo sea reemplazado, para eliminar productos de desecho o nitrogenado en consecuencia, los pacientes están advertidos que deben mejorar su estilo de vida y lograr la adherencia a la terapia de reemplazo renal como alternativa de vida. Ellos se someten a la hemodiálisis obligatoria de mínimo de dos veces por semana.

En mi experiencia como interna de Enfermería se evidenció que el hospital María Auxiliadora se cuenta con el servicio de nefrología, unidad de hemodiálisis, se presta servicio durante las 24 horas del día de acuerdo a programación, donde los pacientes a menudo refieren : El catéter me genera molestia, dolor, Cuando me realizan la hemodiálisis me siento renovado, durante la hemodiálisis la presión arterial se me baja, en verdad la hemodiálisis es parte de mi vida, en verdad no cumplo con las recomendaciones de comer saludablemente, no tengo apoyo de la familia para cubrir mis gastos, me genera malestar después de la hemodiálisis, tengo que madrugar para ser atendido, si no me realizo la hemodiálisis mi malestar se empeora, tengo miedo a infectarme en el hospital, ya me estoy reintegrando al trabajo, recibo mucha facilidad de parte del personal de salud y mi propia familia, entre tantas aseveraciones me motivo realizar el presente trabajo de investigación con la siguiente formulación.

Los pacientes en su gran mayoría son ambulatorios, permanecen aproximadamente 3 a 4 horas en la unidad, tiempo donde se puede recolectar información a través de la técnica de la encuesta estructurada.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021?

2.3. Preguntas de investigación específica

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis según los determinantes socioeconómicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021?

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis según los determinantes sociales en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021?

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis según los determinantes asistencia sanitaria en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021?

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis según los determinantes psicológicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal del Hospital María Auxiliadora 2021.

2.5. Objetivos específicos

Identificar la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes socioeconómicos en pacientes con insuficiencia renal crónica, del Hospital María Auxiliadora 2021.
Evaluar la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes sociales en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021.

Establecer la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes de asistencia sanitaria en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021.

Contrastar relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes psicológicos en pacientes con insuficiencia renal crónica del Hospital María Auxiliadora 2021.

2.6. Justificación e importancia:

2.6.1. Justificación

La justificación teórica

La justificación teórica se sustenta que el presente trabajo de investigación se constituye básicamente como un aporte científico de conocimientos actualizado, sobre los estilos de vida y la adherencia a hemodiálisis, en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. La teorías y conceptos sobre la insuficiencia renal y los resultados de la investigación científica de las variables en estudio se constituirán como base o de aporte teórico para futuras investigaciones, que permitirán contrastar, inferir y discutir con otras investigaciones. Además, los internos de enfermería tendrán a disposición el contenido para conocer sobre los cuidados a tener en cuenta con pacientes con Enfermedad Renal Crónica

Terminal, los cambios físicos, psicológicos y sociales que acarrea la enfermedad.

Justificación práctica

Poner en práctica sustenta el pensamiento crítico, tener en cuenta que los conocimientos y las diferentes habilidades para explicar el impacto o repercusión que genera los diferentes estilos de vida en la adherencia de la terapia de reemplazo renal, permite identificar y focalizar los problemas comunes de los pacientes diseñar estrategias de intervención de enfermería en base a los resultados, que permitan ser eficientes y eficaces, logren resultados esperados, relacionados con el cuidado enfermero en la parte promocional, preventiva, recuperativa hasta la rehabilitación del paciente, proponer la mejora de los estilos de vida y la adherencia a la hemodiálisis.

Justificación metodológica

Porque el presente trabajo de investigación responde a la aplicación de una metodología científica luego de contrastar los resultados con la hipótesis propuesta, y llegan a conclusiones y ello se constituye como base concreta para diseñar estrategias que busca la respuesta al problema planteado, como tal es un proceso ordenado sistemático para abordar el tema planteado referente a los estilos de vida y adherencia a la terapia de reemplazo renal. Además, contribuye a la ciencia y pone al servicio de los futuros investigadores e instrumentos estructurados debidamente validados y con una alta confiabilidad.

2.6.2. Importancia

Es de mucha relevancia porque al término de la investigación será una base para diseñar estrategias, planes, políticas de intervención sobre cómo mejorar las conductas y

comportamiento de los pacientes con insuficiencia renal a la terapia de reemplazo renal con mayor adherencia, además permitirá ampliar el conocimiento científico para conocer con aproximación a su realizar las diferentes casuísticas, cada una con sus propios determinantes, describir la percepción de cada paciente las sensaciones que tiene el paciente referente a sus estilos de vida y la adherencia, cumplimiento de la Hemodiálisis con sus compañeros de la unidad.

Existen pocos estudios relacionados con los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis, como tal el presente trabajo fuente de información científica de las variables que se estudian servirá como base de futuras investigaciones los mismos contribuirán a la utilización de la ciencia al servicio de la humanidad, como un eje transversal para brindar cuidados de enfermería con calidad y calidez, con intervenciones oportunas, seguras, humanas y continuas.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcance metodológico

Con el desarrollo de la investigación se logró establecer que existe relación entre estilos de vida y adherencia entre las dos variables basados en el estudio realizado en el hospital María auxiliadora.

El estudio se desarrolló a través de un enfoque cuantitativo y del diseño no experimental.

Dicha investigación será utilizada como documento de consulta bibliográfica para suturas investigaciones en lo que respecta a la carrera de enfermería.

Limitaciones

Esta investigación fue posible desarrollar, ya que se contó con mucha información obtenida del personal del área de estadística del

hospital María Auxiliadora así mismo se contó con la autorización de la jefatura de enfermería para la recopilación de los datos de los pacientes.

Una de las limitaciones que tuvimos durante el desarrollo de la investigación fue el de concientizar a los pacientes sobre la realización de la encuesta realizada a cada uno de ellos acerca de las preguntas contenidas en el instrumento y se logró el objetivo trazado.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Estudios previos internacionales

Guamán (2017) en Ecuador, En su tesis que llevo por título *Estilos de vida y nivel de adherencia a hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal crónica* en el hospital José carrasco, la cual tuvo como objetivo determinar los estilos de vida y nivel de adherencia a hemodiálisis, así mismo como metodología basada en la investigación descriptiva bajo un estudio transversal. Por otro lado, la población de estudio estuvo conformada por 1256 pacientes atendidos, de la misma forma se planteó una muestra de 267 pacientes. Por otro lado, como técnica de estudio se utilizó a la encuesta y como instrumento al cuestionario con la finalidad de medir la adherencia terapéutica. De la misma forma para el procesamiento de los datos recolectados se utilizó la herramienta Excel, por otro lado para la interpretación de la estadística descriptiva se obtuvo como resultado que el 23% de pacientes son varones , así mismo se indicó que el 44.3% de pacientes oscilan entre 65 y 84 años de edad; por otro lado se indicó que el 93% de pacientes incurrir en malos hábitos en lo que respecta a los estilos de vida, por otra parte se indicó que 19.8% de pacientes mostraron indicadores de mala calidad de vida. Concluyendo que el nivel de adherencia se condiciona a patrones dietéticos. (Guamán M. F., 2017)

Ugalde (2016) Ecuador, En su investigación titulada de *Estilos de vida en adultos de 35 a 65 años con insuficiencia renal crónica*, la cual se planteó como objetivo determinar estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años, realizado en la provincia esmeralda. Utilizado como metodología se aplicó el tipo de estudio descriptivo, así mismo la técnica de estudio estuvo basada en la observación, la cual permitió obtener la información y compararlo con las respuestas obtenidas a través de la encuesta. Por otro lado,

la investigación se basó en un diseño experimental bajo el enfoque cualitativo. Por otro lado, se obtuvo como resultado, que hay mayor riesgo en la salud a aquellos pacientes que no realizan actividad física y por consiguiente esto genera un incremento de riesgo cardiovascular, así mismo hay un desconocimiento de los signos de alarma en lo que respecta a los accidentes cerebro vasculares, finalmente indicando como recomendación implementar una guía educativa acerca de concientizar a los pacientes acerca de un estilo de vida saludable (Ugalde , 2016)

Benavides, (2017) Ecuador, presenta un trabajo de investigación titulada, *nivel de adherencia a pautas dietéticas y de fluidos de los pacientes con enfermedad renal crónica*, cuyo objetivo fue analizar el nivel de adherencia a las pautas dietéticas y de fluidos en Hemodiálisis. La metodología utilizada es descriptiva de corte transversal, diseño no experimental y de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo representado a 33 usuarios, entre varones y mujeres, mayores de 18 años de edad, que acuden a sus sesiones de hemodiálisis con mínimo de asistencia de 3 meses, se midió la adherencia .Resultados muestran que el 71,7 % cumple con las prescripciones de la dieta, siendo la mayoría de ellos mujeres, asimismo el 43 % de los pacientes estudiados refiere cumplir con las restricciones en el consumo de agua; mientras, solo el 9% de los pacientes estudiados cumplen las dietas prescritas y la restricción de líquidos. En conclusión, la mayoría de las personas o pacientes no tienen adherencia al consumo de dieta y restricción de dietas los pacientes que acuden a su hemodializan (incumplen las restricciones). (Benavides, 2017)

Concha (2019) Ecuador, en su tesis de investigación titulada *adherencia al tratamiento de hemodiálisis basado en parámetros bioquímicos* a los pacientes, realizado en el hospital Teodoro Maldonado, para esta investigación se consideró como objetivo valorar la adherencia al tratamiento de hemodiálisis mediante la

adherencia a la hemodiálisis. Como metodología de estudio se utilizó la investigación aplicada de nivel correlacional y de diseño no experimental con corte transversal, la misma que tuvo como técnica de estudio a la observación y como instrumento a la encuesta. Por otro lado, la población estuvo conformada por 236 pacientes con terapia de hemodiálisis, así mismo la muestra estuvo conformada por 35 integrantes al tratamiento a hemodiálisis. Obteniendo como resultado que un 16.3% de pacientes mostro adherencia a una dieta, por otro lado, a través de la tabla cruzada de demostró que los pacientes mostraron mejores índices de adherencia a una respuesta bioquímica sanguínea. De la misma forma se concluyó que hay relevancia entre los indicadores bioquímicos y adherencia en lo que respecta a forofó y potasio (Concha , 2019)

Ramiro, G. (2021) Cuba, la cual realizó un trabajo de investigación titulada calidad de vida percibida y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, cuyo objetivo establecer la relación entre la calidad de vida percibida y la adhesión al tratamiento a hemodiálisis. La metodología utilizada es la descriptiva, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo y corte transversal, trabajo correlacional, estudio se realizó en el Hospital General Docente "Juan B. Viñas González" en Cuba. La población estuvo representada por 32 usuarios, de los cuales un total de 16 usuarios, es la muestra. Las técnicas fue la encuesta, el instrumento un cuestionario sobre la calidad de vida y adherencia a la terapia de hemodiálisis, para establecer la correlación se utilizó la prueba estadística de Rho de Spearman, para procesar los datos se usó un SPSS versión19.0. Resultados: Se encontraron los siguientes hallazgos Más de la mitad de la muestra vale decir el (56,25%) reportó su percepción de una calidad de vida justa excelente, luego otra porción de la muestra refiere una calidad de vida buena con una representación del (25%), mientras el otro grupo de la muestra refieren una calidad de vida mala con una representatividad del (18,75%). Por otro lado, el 81,25%, refieren

signos graves o severos de enfermedad. Conclusiones: La Mayoría de los pacientes estudiados logran una adherencia a la hemodiálisis en el nivel medio y una calidad de vida excelente justa. Existe una correlación entre las adherencias de los pacientes al tratamiento y la calidad de vida percibida con un valor de 0,67 según la prueba estadística de Rho de Spearman. (Ramiro, 2021)

Estudios previos nacionales

Aparicio (2017) en Lima, En su trabajo de investigación titulado la isma que tuvo por título "*Estilos de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis en una clínica particular de Lima*. Como metodología. de estudio presento de característica aplicada, bajo el enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo con corte transversal, por otro lado, la muestra estuvo conformada por 42 pacientes. Como técnica de estudio se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Concluyendo que los resultados muestran índices favorables posterior a la hemodiálisis, ya que se mejora los índices de estilos de vida en base a una buena alimentación, y dejando de lado aquellos alimentos que no le traen beneficios favorables a su salud. así mismo también se muestran un porcentaje en menor proporción indicando un bajo nivel de higiene al momento de asistir a su terapia de hemodiálisis. (Aparicio, 2017)

Colque (2017) Puno, E n su investigación titulada Estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en pacientes con tratamiento en hemodiálisis. Realizado en el centro Sermedil, puno. La cual se planteó como objetivo determinar los estilos de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica. Para lo cual se utilizó como tipo de investigación descriptiva de diseño no experimental con corte transversal. Así mismo la población estuvo conformada por 54 pacientes, la muestra obtenida fue el mismo tamaño de la población. Como técnica de estudio se utilizó la encuesta. para el análisis descriptivo se utilizó la tabla de frecuencia absoluta. La misma que obtuvo como resultado que los pacientes con insuficiencia renal

crónica no presentan un estilo de vida saludable. así mismo durante la evaluación psicológica se comprobó que hay deterioro en el estado de ánimo al tratamiento de hemodiálisis. (Colque, 2017)

Flores (2018) en Arequipa, En su tesis que lleva por título adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica realizado en el hospital Honorio delgado. Basado en un estudio bajo el enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, bajo el diseño no experimental, con corte transversal; así mismo como técnica de estudio se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Como conclusión se indica que la adherencia al tratamiento de hemodiálisis es de mediano índice con relación a la calidad de vida, así mismo se muestra que un 26.93% muestra índices satisfactorios al tratamiento a hemodiálisis. Finalmente se demuestra en base a los resultados estadísticos que no hay una relación entre adherencia al tratamiento y la calidad de vida. (Flores , 2018)

Del Rio (2016) Lima, En su tesis titulada Estilos de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica al tratamiento de hemodiálisis, como metodología de estudio se utilizó el estudio descriptivo bajo el enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo con corte transversal. Por otro lado, se indicó una población de 100 pacientes la misma que mostro una muestra de 67 pacientes, la cual como técnica de estudio se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Concluyendo que el estudio demostró un nivel parcialmente saludable en base a su dimensión física, así como su dimensión psicológica social. (Del Rio, 2016)

Carranza (2019) Cajamarca , En su tesis que lleva por título adherencia terapéutica y calidad de vida de las personas en terapia de Hemodiálisis ,la cual se planteó como objetivo determinar y analizar la relación entre adherencia terapéutica y calidad de vida de las personas en terapia de hemodiálisis; para lo cual se utilizó como

nivel de estudio descriptivo, de nivel correlacional, con corte transversal; la misma que tuvo una Muestra de 32 pacientes; aplicando la Escala de Adherencia Terapéutica, basado en un cuestionario de Enfermedad Renal y Calidad de Vida, concluyendo que La adherencia terapéutica alcanzó un nivel de 93.8% al tratamiento de hemodiálisis. por otro lado, se concluyó que hay una afectación leve y moderada en la calidad de vida y un 84% mantiene un control adecuado en medicación y alimento. (Carranza , 2019)

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Estilos de vida

Es la Organización Panamericana de la Salud define el estilo de vida como «La manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida», comportarse, relacionarse mucho va depender su entorno, otros factores externos como lo social, económico, político, religiosos puede incidir en el comportamiento humano, partiendo desde su crianza personal hasta su desenvolvimiento de su centro laboral o relación familiar.

Los estilos de vida, se aprecia como una respuesta humana a un determinado estímulo, la forma como reaccionar, que le permite asumir una determinada conducta personal, como parte de un pilar importante en su proceso de socialización. El estilo de vida como un comportamiento humano está sujeta al escrutinio de las personas con quienes interactúan, de tal manera están sujetos a cambios o modificaciones, en la cual exigen a las personas a asumir cambios en su desarrollo y cuidado personal.

Según la Organización mundial de la Salud, El estilo de vida como “Patrones de comportamiento determinados por la interacción entre las características personales, interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y

ambientales” En esta medida se puede entender perfectamente que los estilos de vida es inherente a la vida, mucho se aprenden de generación a generación otros son aprendidos de otros modelos que influyen en el comportamiento humano, sin lugar a duda es importante destacar que existen determinantes económicos, sociales, culturales e inclusive educacionales que pueden modificar el comportamiento personal y en grupo. (OMS., 2017)

También el estilo de vida de las personas se relaciona con la conducta individual y su grado de motivación, antropológicamente, se entiende como el comportamiento individual o comportamiento social.

Dimensiones de estilos de vida

1. Componente biofísico:

El componente biológico y físico es un determinante importante en la creación de estilos de vida, responde básicamente a la satisfacción de sus necesidades básicas que comprende su forma como se alimenta, la práctica de su higiene personal, actividades físicas de la vida diaria, hábitos de descanso, horas de sueño, otros aspectos de cuidados de la salud personal. (Cuesta-Vargas & Vertedor Corpas, 2016)

Selección y elección de alimentos:

La selección y elección de los alimentos en pacientes sometidos a hemodiálisis, cobra mucha importancia como parte de su estilo de vida, entender que un riñón con deterioro significativo tiene dificultad o está en la incapacidad de eliminar los productos de desecho, sobre todo la urea y la creatinina, por lo que es imperativo modificar los estilos de vida relacionado a la selección y elección de alimentos que pueden ser consumidos, el

mismo contribuirá a mejorar la calidad de vida y tenga menos posibilidades de complicarse. (OMS, 2015)

Alimentos Prohibidos:

Cierto alimento es contraindicado para su consumo, las carnes rojas, el componente de la sal, productos con alto contenido de preservantes, conservantes, estabilizadores, café, té, productos de bebidas alcohólicas, mariscos, productos con alto contenido de potasio, frutos secos inclusive la propia agua, por su incapacidad del riñón de eliminarlos (Palma , 2018)

Aseo e higiene personal:

El paciente con insuficiencia renal usualmente tiene prurito en la piel por el alto contenido de urea que está presente en la superficie corporal, ello implica que el paciente requiera cuidado para realizar un aseo meticuloso a diario, de preferencia debe utilizar jabones neutros en su PH, para evitar irritación, de la misma manera es importante la utilización de ropas sueltas que pueden interferir con el manejo de los Catéteres de alto flujo que son necesarios para la hemodiálisis. El aseo personal debe incluir el cuidado de las mucosas y la cavidad oral, cepillado dental y uso de colutorios.

Ejercicios físicos:

En definitiva, exigir el gasto de energía por el aporte calórico es básico para lograr el equilibrio entre la demanda y el aporte, una actividad física sea cual fuere su naturaleza mejorará un bienestar físico y psíquico de modo que todo paciente tiene que ejercitarse, los movimientos pueden ser activos o pasivos, desde el momento que el hombre se desplaza permite mayor gasto cardiaco con la consecuencia de fortalecer el sistema circulatorio, además

mayor oxigenación. Entre otros beneficios de los ejercicios físicos, es que logra regular la tensión arterial y tonificar la musculatura estriada. (Palma , 2018)

Sueño:

Las células fisiológica y regularmente de 6 a 8 horas en adultos, el proceso de sueño es el espacio dedicado a recobrar energías para una nueva jornada laboral, quien no lo cumple o altera su régimen de sueño entra en periodos de trastorno del sueño que afecta directamente a la capacidad de respuesta y concentración. (Palma , 2018)

2. Componente emocional:

El componente emocional como su propio nombre señala está íntimamente relacionado por las diferentes expresiones emotivas, sensitivas, afectivas y la intelectualidad, se refiere a la capacidad de otorgar y recibir afecto, capacidad de compartir sentimientos, afrontar situaciones de riesgo, la capacidad de toma de decisiones la resiliencia entre otros que conducen llevar una salud mental favorable. (Pupiales , 2016)

Soporte emocional:

A lo largo de la vida muchas determinaciones o cambios ocurren en la vida diaria, trae consigo acierto, errores. En tal sentido, cuando los resultados no son los esperados ocurren respuestas negativas de rechazo, llanto desesperanza, en estas circunstancias es vital el soporte emocional de personas que tiene afinidad o acompaña a la persona afectada, usualmente los pacientes al inicio del tratamiento de reemplazo renal son renuentes, entran en proceso de negación, la participación de la enfermera, el médico y la propia familia será determinante.

Cumplimiento de tratamiento

La adherencia propiamente dicha en relación obedece a la interiorización de una nueva opción de vida, que implica modificaciones de estilos de vida previo a la enfermedad, una paciente adecuadamente educada es muy permisible a tratamiento o procedimientos invasivos, para ello tiene lograr una motivación interna como una nueva oportunidad de vivir. (Páez , 2015)

Participa en actividades de la vida diaria:

Los pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal, cuando están adecuadamente compensado pueden realizar sus actividades sin ninguna necesidad, los pacientes no deben de perder su independencia en la medida que no tenga alguna limitación o complicación. La mayoría de los pacientes participan en sus actividades de la vida diaria, es su responsabilidad del paciente evitar actividades que contravienen con la salud.

Estado de ánimo:

El estado de ánimo del paciente como parte del estilo de vida, es consecuencia de su bienestar o malestar psicológico, que se presenta de la relación del hombre a hombre, el hombre por su naturaleza. Los pacientes enfocados en situaciones concretas de cuidar su salud, siempre se mostrarán con una moral y con un estado de ánimo bueno que le permita utilizar los mayores esfuerzos, tomar decisiones asertivas en cuanto a su conservación de su salud personal, el estado de ánimo refleja la capacidad de su salud mental (Páez , 2015)

Tolerancia:

La tolerancia es una virtud del hombre relacionado estrictamente en aceptar al prójimo con sus virtudes y

defectos tal como se presenta a pesar de no concordar en absoluto, los pacientes con enfermedad renal procuran en absoluto ser aceptado. Sin embargo, el paciente renal, se percibe como una carga social. Ello le genera cierto grado de malestar emocional, se sienten dependiente en sus logros, una vez terminado el procedimiento de la hemodiálisis requiere ser atendido y ser escuchado que están sujetas a la satisfacción y no satisfacción personal.

3. Componente social:

El estilo de vida del individuo está ligada a la relación del hombre con su entorno en absoluto, como es un ser social vive con vínculo o lazos de amistad, que procuran satisfacer sus necesidades básicas buscan incesantemente a la satisfacción de sus necesidades básicas para mejorar la calidad de vida a través del bienestar social, sin embargo, es una realidad concreta que los pacientes para convivir con su enfermedad permanentemente luchan para adaptarse al proceso de cambio. (Pupiales , 2016)

Uso de la comunicación.

La utilización de la comunicación sea verbal o no verbal es básico en su propia relación, de tal forma el paciente recibe información sobre la hemodiálisis utilizando diversos medios, tecnológicos. En la actualidad las personas están más informados. A través de la comunicación se puede recoger información sobre el estado de ánimo. El interlocutor debe promover una comunicación asertiva, la información que se otorga tiene que ser claro, objetivo.

Socialización.

Es un término que se utiliza en las ciencias de la salud, que permite compartir cualquier información utilizando estrategias de hacer conocer a detalle lo concerniente al

paciente renal, la mejora de los estilos de vida, compartir experiencias con otros pacientes.

Reuniones sociales.

Las relaciones intramural y extramural cambian en el estilo de vida del paciente con enfermedad renal crónica, su relación matrimonial independientemente del sexo, cumplir con el horario de trabajo, asumir nuevos roles, esperar el turno y horario programado para el procedimiento que dura de 3 a 4 horas, el estado físico luego de la hemodiálisis, el tiempo de traslado son los que determina entre otros.

Aislado:

Cada paciente experimenta nuevas vivencias con la insuficiencia renal crónica y su adherencia a hemodiálisis, la enfermedad y la opción se presentan nuevas emociones por usual el proceso de no aceptar, sentir culpa por la causa básica de la enfermedad y el proceso de afrontamiento, aceptación de la enfermedad entre otros, por lo general los pacientes sienten deprimirse, como consecuencia se aíslan, sin embargo la familia cumple un rol importante en esta parte de la enfermedad, asumen nuevos retos y desafíos.

Discriminación:

La estigmatización es otros de los problemas que tiene que afrontar el paciente, muchas veces se sienten minimizados en su trabajo inclusive en la propia familia. La supervivencia en estos precisos momentos es importante, entender que el soporte de la familia, personal de la salud, refuercen y entiendan que es una persona "normal" con ciertas limitaciones.

3.2.2. Adherencia a hemodiálisis:

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2014) la adherencia se refería al cumplimiento del paciente o su conformidad con una serie de recomendaciones que conlleva una participación pasiva por su parte y se refiere a decisiones que afectan a sus hábitos y estilo de vida, en realidad lo que se espera al inicio de cualquier terapia, sin embargo en los últimos tiempos incluye el compromiso y empoderamiento de paciente para cumplir con las indicaciones y recomendaciones para preservar la salud, participan activa y pasivamente en su cuidado de la salud, asumen con responsabilidad sus actos en la modificación de hábitos y estilos de vida.

Es la misma Organización Panamericana de la salud, (Organización Panamericana de la Salud, 2014) Son el conjunto de conductas determinadas en la sociedad puede tener interpretación de variada índole. Estas pautas son desarrolladas y utilizadas por el grupo como mecanismo para afrontar los problemas de la vida según sea el caso, los mismos se aprende formal e informalmente, su naturaleza puede tener un arraigo económico, social, psicológico y cultural.

La adherencia a hemodiálisis:

Son la adopción de un conjunto de conocimientos, comportamientos, emocionales en relación a sus hábitos y estilos de vida para cumplir con su tratamiento o cuidado de la salud de manera sostenible en el tiempo. (Pinilla , 2014)

Los estilos de vida:

Se definen como una conducta o el comportamiento en relación a la medicación, cumplimiento estricto de las indicaciones y recomendaciones, la modificación de hábitos

en el cuidado de su salud, que no se resume solo al medicamento (OMS, 2014)

En la actualidad la adherencia a hemodiálisis, se entiende como un reconocimiento de las diferentes dimensiones del hombre en relación a su enfermedad, a ellos se le considera los determinantes al conjunto de factores a tenerse en cuentas. (OMS, 2014)

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2014) La adherencia a hemodiálisis es el grado de cumplimiento del paciente o su conformidad a las prescripciones que otorga el personal de salud, que permite que el usuario incorpora en su accionar de su cuidado sin obligación de manera voluntaria a modificar sus hábitos, costumbre y prácticas de sus modos de vivir, toma la decisión de modificar su perspectiva.

3.2.3. Dimensiones de la adherencia a hemodiálisis

Determinantes Económicos:

El aspecto social y económico es uno de los factores más importantes, se constituye como un predictivo en la satisfacción de las necesidades básicas según su orden de prioridad, las personas de escasos recursos económicos es probable que tengan menores oportunidades de acceder a los servicios de salud, cumplir con la frecuencia, horarios, turnos, ingresos económicos, dependencia y dependientes de la economía familiar, el costo de los medicamentos, el desplazamiento del paciente a los centros de hemodiálisis, el nivel educativo, la vivienda, su empleo entre otras cosas son determinantes para lograr la adherencia. (Pablo , 2017)

Seguro Integral:

El seguro integral es un subsidio económico que asume el estado para favorecer el cumplimiento de la terapia de

reemplazo renal, en la actualidad existe mayor apertura, los pacientes con enfermedades crónicas tienen el beneficio, sin embargo, también es visible que no siempre cubre los gastos que erogan la hemodiálisis, muchas veces existe carencia del filtro, el agua, la heparina, equipos para dicho procedimiento, los mismos que tienen que ser costeados por los usuarios.

Soporte Económico:

Muchos de los pacientes, son los jefes de hogar los mismos tienen la obligación de trabajar para lograr la manutención de sus dependientes, en estas condiciones es imperativo realizar una reingeniería del hogar, organizarse de la mejor forma, buscar grupos de apoyo, los otros miembros de la familia tienen que asumir nuevos roles, la edad es un factor condicionante a tener la insuficiencia renal. Otro de los aspectos a tomar en cuenta sería, el nivel educacional, quienes ostentan mayor grado educativo es probable que tengan mayores oportunidades o seguros que pueden asistirlo. (Ortiz , 2017)

Gastos Ordinarios.

Son la asignación económica para cubrir las necesidades básicas en la manutención en el hogar. Entre ellos la alimentación, educación, transporte, la salud. En efecto la economía mínima que se utiliza a diario para cubrir sus necesidades.

Producción en el Trabajo:

Mucho depende de la inversión del tiempo, calidad de trabajo, la producción es el resultado de la eficiencia y eficacia del hombre en los modos de producción, los mismos generan mayor rentabilidad, es obvio, la producción de un paciente con Enfermedad Renal Crónica Terminal.

Determinantes sociales:**Toma de Decisiones:**

Tomar decisiones en la actualidad es una determinación inherente del usuario, quien elige voluntariamente, en la actualidad el ciudadano es informado en consecuencia asume su responsabilidad de sus actos, el paciente con insuficiencia renal es informado al momento de su diagnóstico inicial, para iniciar las sesiones de hemodiálisis firman el consentimiento informado, cuando no están en condiciones facultativas de percepción y cognición lo asume los familiares directos. La gestión de los servicios de salud trabaja con indicadores, ello propone objetivos claros con cada paciente, mejorar las condiciones y la calidad de vida. (Ortiz , 2017)

Accesibilidad:

Uno de los temas muy importante es la capacidad de acceder a los servicios de salud, por lo general los pacientes que tienen enfermedad renal son portadores de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, personas con menores niveles educativos, personas mayores de edad, pacientes con limitaciones físicas, entre ellos están consideradas también personas de la zonas rurales o urbano marginales, quienes en algún momento se siente con limitaciones para acceder a los servicios de salud. (Conthe, 2014)

Conducta de Vida:

Son formas de vida diaria, con apego a las normas sociales, cuando se tiene impacto en la salud del usuario, los pacientes con enfermedad renal crónica terminal, modifican intencionalmente sus conductas en el proceso de discriminación el bien del mal.

Unidad Familiar:

Es la asociación de un grupo de personas con un vínculo de parentesco, padres, hijos, hermanos, primos, inclusive amigos, que acuden y asumen como parte suyo las causas de naturaleza común. Usualmente, se comprometen con apoyar una causa común, siempre muestran su solidaridad.

Determinantes de asistencia sanitaria:

Uno de los factores más importantes en la búsqueda de la adherencia a hemodiálisis es la organización del sistema sanitario, el acceso de un centro donde garantice el cumplimiento de la hemodiálisis como procedimiento de la actividad final, la idea central de la asistencia sanitaria es garantizar que exista un vínculo relacional del centro de hemodiálisis con el paciente, que le permita cumplir con lo ofrecido con los estándares de calidad de cuidado. Donde el seguro integral como un benefactor cumpla con los reembolsos, dotación de medicamentos y equipos biomédicos, además de personal capacitado para brindar un servicio de calidad. (Zaldívar , 2018)

Cuidados Prolijos:

Es una característica de los cuidados de enfermería, quien realiza los procedimientos de enfermería y el cuidado de enfermería se realiza con detalle de cuidado, sin distraerse con esmero y mucho contenido emocional.

Monitorización Constante:

Los cambios que significan en el cuidado especializado de la hemodiálisis por la circulación extracorpórea, modifican las constantes vitales, de allí la importancia en utilizar un monitor y registra de forma continua y real los detalles de los cambios. Es de suma importancia, son medios de ayuda para tomar decisiones.

Cumplen con la Programación:

La programación responde a una planificación estratégica, la programación incluye los recursos logísticos y recursos humanos, los equipos requieren de mantenimiento y preparación para su utilidad, el procedimiento en lo usual dura de 3 a 4 horas. El servicio de hemodiálisis funciona las 24 horas del día, responde a la alta demanda.

Vigilancia de signos adversos.

El profesional de la salud lidera el manejo en orientar y vigilar cuidadosamente sobre la importancia de los efectos adversos de signos y síntomas que se origina en el tratamiento de hemodiálisis, en todo el proceso, según su gravedad.

Brindan Confianza:

Es uno de los tributos que se le atribuye a la enfermera, la confianza en proceso de desarrollo interpersonal es fundamental, surge como una esperanza final, acompañada de la seguridad que así será en el pasado, muchas veces se remonta a hechos similares en el tiempo pasado.

Determinantes psicológicos:

Uno de los factores más importante en la búsqueda de la adherencia terapéutica es la organización del sistema sanitario, el acceso de un centro donde garantice el cumplimiento de la hemodiálisis como procedimiento de la actividad final, la idea central de la asistencia sanitaria es garantizar que exista un vínculo relacional del centro de hemodiálisis con el paciente, que le permita cumplir con lo ofrecido con los estándares de calidad de cuidado. Donde el seguro integral como un benefactor cumpla con los reembolsos, dotación de medicamentos y equipos

biomédicos, además de personal capacitado para brindar un servicio de calidad. (Conthe, 2014)

Motivación:

Es la fuerza interna que es ejercida desde el interior del ser para lograr metas y objetivos personales. Es muy importante informar minuciosamente las condiciones médicas del paciente, trabajar el componente psicológico o emocional es importante, parte de la comprensión, una escucha activa, comunicación asertiva y práctica de valores empáticos es vital, en la medida de tener pacientes motivados, se estará asegurando una adherencia al cumplimiento de la hemodiálisis.

Renovación.

Los pacientes asumen retos y desafíos a la vez, una vez establecida el mal, como tal los pacientes renuevan su voluntad de asumir los riesgos, a través del tiempo se demostró que los pacientes viven con mayor cuidado, cumplen su tratamiento con la mayor prolijidad, modifican sus estilos de vida, mejoran su calidad en la búsqueda del bienestar. (Zaldívar , 2018)

Interés:

El aspecto cognitivo y emocional del paciente es determinante en el comportamiento humano para lograr la adherencia a hemodiálisis, sea cual fuere la naturaleza esperada. El personal de salud debe buscar y capitalizar el interés del paciente en la consecución de los objetivos estratégicos para conservar y preservar la salud. (Conthe, 2014)

Seguridad:

Uno de los pilares fundamentales, como parte de la satisfacción de sus necesidades es la protección y seguridad

del paciente, mantener al paciente expuesto a procedimientos médicos invasivos, representa un riesgo, sin embargo, la responsabilidad y el profesionalismo del trabajador garantizarán que el paciente este excepto de cualquier situación de vulnerabilidad. En ello se considera las medidas de bioseguridad.

Pro Actividad:

Lograr la disposición del paciente para lograr y cumplir el tratamiento es el fin supremo de la adherencia a hemodiálisis, los pacientes con fortaleza física, psicológica y social es probable que esté en condiciones de verbalizar su interés de cumplir con su tratamiento, asumen riesgos, promueven cambios en su actividad diaria, tiene esperanza en un futuro, lucha por sus ideales y su familia nunca se ve limitado muestra una buena actitud. (Zaldívar , 2018)

Convicción:

Cuando se fortalece el componente psicológico del paciente, y se cree en las bondades de la intervención sanitaria, en efecto los pacientes logran la fidelización, los pacientes depositan su confianza absoluta, creen en sus interventores, asumen el activo y el pasivo de la adherencia a hemodiálisis, ellos son los elementos de cambia creen en su capacidad.

3.3. Identificación de las variables

3.3.1. Variable

1: Estilos de vida

Según la Organización Panamericana de la salud, (Organizacion Panamericano de la Salud, 2014) Son el conjunto de conductas determinadas en la sociedad puede tener interpretación de variada índole. Estas pautas son desarrolladas y utilizadas por el grupo como mecanismo para afrontar los problemas de la vida según sea el caso, los

mismos se aprende formal e informalmente, su naturaleza puede tener un arraigo económico, social, psicológico y cultural, sin embargo, los hombre y mujeres entendemos los estilos de vida al conjunto de actitudes, aptitudes, hábitos conductas y comportamiento que guían su proceder diario, muchos de ellos son aprendidos mientras otros tienen un arraigo cultural de parte de la familia, los mismos permite tomar decisiones en su desarrollo personal y profesional si lo son, los enfermeros promueven o promocionan la salud, precisamente buscando el bienestar o la salud. Los estilos de vida, se aprenden por imitación de hábitos y conductas, además deben ser perfectible en la medida de generar el bienestar.

3.3.2. Variable 2: Adherencia a Hemodiálisis:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014). es el grado de cumplimiento del paciente o su conformidad a las prescripciones que otorga el personal de salud, relacionados a las implicancias de la hemodiálisis como única opción de vivir, que permite que el usuario incorpora en su accionar de cuidado sin obligación de manera voluntaria a modificar sus hábitos, costumbre y prácticas de sus modos de vivir, toma la decisión de modificar su perspectiva. Sin embargo, la adherencia a la terapia de reemplazo renal se entiende como la capacidad de asumir con responsabilidad un conducta correcta y un comportamiento meticuloso de parte de usuario, en éste caso el paciente con enfermedad renal crónica terminal como única opción de seguir viviendo, en efecto, el paciente tiene conocer, informarse, luego necesariamente tienen recibir un apoyo psicológicos para afrontar sus condiciones sanitarias, establecer las condiciones sociales para el cumplimiento, entre otros factores.

3.4. Marco conceptual:

Adherencia:

Se define como el compromiso adquirido por el paciente para lograr cambios en el cumplimiento de las indicaciones, tiene como objetivo lograr metas y objetivos, es un término que se incorporó en la salud para indicar el compromiso del paciente, familia para el cuidado de su propia salud. comportamientos asociados con un plan de cuidados. (Darss , 2014)

Actitud Proactiva:

Se refiere a la conducta del paciente en anticiparse al acontecimiento, tiene como objetivo la prevención, ponerse a buen recaudo, se desarrolla en el autocontrol, que busca su auto regulación, demuestra madurez y se mantiene con el ánimo al tope. (Torres , 2016)

Componente emocional:

Se refiere al conjunto de acontecimiento pragmático de sostener una energía y la positividad de ser sostenido en el tiempo, para encontrar una actitud positiva, que busca su empoderamiento y empatía con su entorno como un valor supremo incalculable, una fortalece psicológica es elemental para lograr cambios sustanciales en la vida personal. (Ortiz , 2017)

Componentes físicos

Se refiere a modos de acción de la vida diaria relacionado a la alimentación, movimiento, eliminación, aseo e higiene corporal, movimiento, las buenas prácticas se asocia a vida saludable su sostenibilidad garantiza inclusive un organismo saludable y una vida larga mayor esperanza de vida. (Cuesta-Vargas & Vertedor Corpas, 2016)

Componente social:

El componente social en relación a los estilos de vida, es la piedra angular que aglutina el comportamiento del hombre en relación con su medio ambiente, las determinaciones directa o indirectamente impactan en la salud del paciente, el mismo tiene una naturaleza de complejidad, logra relacionar la economía y sus determinantes con la ciencia médica. (Cuesta-Vargas & Vertedor Corpas, 2016)

Determinantes de asistencia sanitaria:

En un sistema de salud segmentada y fraccionada se resume a la cobertura de servicios de salud y la accesibilidad, los pacientes atraviesan el proceso engorroso para ser atendido, las políticas sanitarias actuales tienen como propósito la inclusión, sin embargo, la realidad demuestra que aún existe personas que no tiene acceso al servicio de salud, la salud como tal muchas veces son precarias. (MINSA, 2015)

Determinantes psicológicos:

La salud mental de los pacientes, se deriva del cuidado de las emocionales como respuestas humanas, pueden tener distintas direcciones, la presencia de la ansiedad, el auto concepto, la comunicación asertiva, la propia motivación son importantes a considerar mucho dependerá de su adherencia que signifique el cumplimiento y el incumplimiento de las modificaciones en su régimen de vida. (Moya , 2018)

Determinantes socioeconómicas:

Los factores económico y social son los determinantes externos, que generan condiciones favorables o desfavorables para acceder a los servicios de salud, el hecho que el paciente requiera las sesiones de hemodiálisis tiene que tener algunas condiciones básicas que garantice su cumplimiento, implica modificaciones de conductas y comportamiento en relación al tratamiento y cuidado personal, en

determinadas circunstancias abrevia el tiempo en otros casos aleja la posibilidad de ser atendido. (MINSA, 2015)

Enfermedad Renal Crónica Terminal:

La enfermedad renal crónica terminal es el deterioro progresivo y final del riñón, que genera un daño permanente no reversible de la estructura y función renal, que puede generarle la muerte si no fuera atendido en forma oportuna, o, alterando las principales estructuras del riñón y conllevando a la pérdida progresiva de la función renal hasta ocasionar la muerte del paciente al no recibir una terapia de reemplazo renal oportuna. (Palma , 2018)

Estilo de Vida:

Es la determinación conductual del paciente que genera o modifica la forma de vivir, sin embargo, en la actualidad incide sobre el comportamiento humano, favorece el bienestar expresado en la calidad de vida, las respuestas humanas pueden tener distintas direcciones. (Torres , 2016)

Hemodiálisis:

Es una terapia de sustitución renal que consiste en suplir la función renal, una maquina hemodializador, realiza las funciones del riñón, puede tener la finalidad de hemofiltración o ultrafiltración, vale decir realiza extracción de desechos productos del metabolismo y extracción de agua. (Palma , 2018)

Motivación:

Es el estado clínico, donde se utiliza toda las fuerza y energías para conseguir una meta como parte de una satisfacción personal, estado mental interno que activa el interés absoluto de lograr una conducta coherente. (Zaldívar , 2018)

Nivel de Adherencia a Hemodiálisis

Es el nivel de adhesión en la práctica de una conducta determinada, expresada en el comportamiento para afrontar una determinada enfermedad, ello requiere de la participación de la psicología, apoyo de la familia el conocimiento propio. (Palma , 2018)

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación:

Tipo:

El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo y de diseño no experimental, además transversal, por su naturaleza se realizó en un determinado momento, como si fuera una fotografía de momento. (Carrasco, 2015)

Nivel:

Según, Hernández (Hernández, 2012) la presente investigación fue de nivel aplicativo o aplicada, ya que el resultado fue real donde pudieron ser aplicados a cualquier contexto social dentro de las teorías investigadas.

4.2. Diseño de la investigación

Método:

La metodología utilizada para la investigación fue el descriptivo, porque permitió describir las características, propiedades principales de las variables en estudio y tal como se presentó en la realidad y definidos en una fracción temporal y geográfica. (Hernández, Fernández , & Batista, 2014)

Diseño

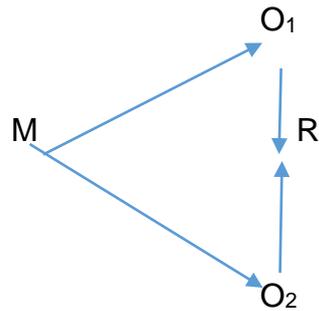
La presente investigación utilizó el diseño no experimental, porque no llegó a manipular las variables en estudio, sin embargo, respondió al esquema de ser correlacional, que busca o permite conocer el grado de asociación de las variables en estudio determino la relación de estilo de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes que acuden a realizarse su hemodiálisis, en el servicio de nefrología Hospital María Auxiliadora. (Hernández, Fernández , & Batista, 2014)

Cabe indicar que para la realización del presente estudio se analizó los fenómenos en su contexto habitual. posteriormente se procedió

al análisis de rasgos, propiedades con la finalidad de determinar los fenómenos en un momento determinado. Así mismo se planteó el estudio transversal, ya que la recolección de los datos se dio en un solo tiempo o momento (Hernández, Fernández , & Batista, 2014)

Nivel: El estudio fue de correlación de dos variables.

La correlación:



M= muestra

O₁= Estilo de vida

O₂=Adherencia a hemodiálisis

R= Relación

4.3. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1										
"Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora 2021".										
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSION	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N.º DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES		
Estilos de vida	Variable cuantitativa nominal	Según la Organización Panamericana de la salud (2014) Son el conjunto de conductas determinadas en la sociedad puede tener interpretación de variada índole. Estas pautas son desarrolladas y utilizadas por el grupo como mecanismo para afrontar	Estilos de vida está organizado por sus dimensiones: Componente biofísico con sus propios indicadores con un número total de 6 ítems, Dimensión Emocional con sus propios indicadores con 5 ítems y mientras la dimensión componente	D1: Componente biofísico	Selección y de alimentos	Ítems 1,2,3,4,5,6	Muy adecuado	14-18		
					Alimentos prohibidos		Adecuado		10-13	
					Consumo de sustancias toxicas		Inadecuado			6-9
					Aseo e higiene personal					
					Ejercicios físicos					
					Sueño					
				D2: Componente Emocional	Soporte emocional	Ítems 7,8,9,10,11	Muy adecuado	12-15		
					Cumplimiento de tratamiento		Adecuado		8-11	
					Participa en las actividades de la vida diaria		Inadecuado			5-7

		los problemas de la vida según sea el caso, los mismos se aprende formal e informalmente, su naturaleza puede tener un arraigo económico, social, psicológico y cultural.	social, sus indicadores con 5 ítems. Los mismos su escala varía de 1 representa Nunca, 2 representa A veces y 3 que representa siempre, los niveles de buena, regular y mala.		Estado de ánimo			
				D3: Componente social	Tolerancia			
					Uso de la comunicación	Ítems 12,13,14,15, 16	Muy adecuado	12-15
					Socialización		Adecuado	8-11
					Reuniones sociales		Inadecuado	5-7
					Aislado			
					Discriminación			

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2								
“Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora 2021”.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSION	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N.º DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Adherencia a Hemodiálisis	Variable cuantitativa nominal	Según la Organización Panamericana de la salud (2014) Son el conjunto de conductas determinadas en la sociedad puede tener interpretación de variada índole. Estas pautas son desarrolladas y utilizadas por el grupo como mecanismo para afrontar los problemas de la vida	adherencia a hemodiálisis está organizado por sus dimensiones: Determinantes económicos con sus propios Los indicadores con cuatro ítems, Determinantes de Asistencia Sanitaria con sus propios indicadores con 5 ítems y Determinantes psicológicos, sus indicadores con 5 ítems.	D1: Determinantes económicos	Seguro integral	Ítems 1,2,3,4,5,6	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	14-18 10-13 6-9
					Soporte económico.			
					Gastos ordinarios.			
					producción en el trabajo.			
				D2: Determinantes sociales	Toma de decisiones	Ítems 7,8,9,10,11	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	12-15 8-11 5-7
					accesibilidad			
					Conducta de vida			
					Unidad familiar			
				D3: Determinantes de asistencia sanitaria	Cuidados prolijos	Ítems 12,13,14,15,16	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	12-15 8-11 5-7
					Monitorización constante			
					Cumplen con la programación			
					Vigilancia			
Confianza								

		según sea el caso, los mismos se aprende formal e informalmente, su naturaleza puede tener un arraigo económico, social, psicológico y cultural.	Los mismos su escala varía de 1 representa Nunca, 2 representa A veces y 3 que representa siempre, los niveles de buena, regular y mala. MORALES, G. (2017)	D4: Determinantes psicológicos	Motivación Renovación Interés Seguridad Proactividad	Ítems 14,15,16,17, 18	Bueno Regular Malo	7-9 5-6 3-4
--	--	--	---	-----------------------------------	--	-----------------------------	--------------------------	-------------------

4.4. Hipótesis general y específicas:

4.4.1. Hipótesis General:

Existe relación entre estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, Hospital María Auxiliadora 2021.

4.4.2. Hipótesis Específicas

Existe relación entre estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes socioeconómicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Existe relación entre estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes sociales en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Existe relación entre estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes asistencia sanitaria en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Existe relación entre el estilo de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes psicológicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora, 2021.

4.5. Población – Muestra

4.5.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por 214 pacientes, atendidos en el hospital maría auxiliadora, la misma que se indica como un conjunto de individuos que están conformado por elementos de la misma característica,

la misma que son objeto de estudio en una determinada área de trabajo. (Tomayo, 2017)

1. Pacientes que acuden dos veces por semana.
2. Pacientes orientados en tiempo espacio y persona
3. Pacientes que muestren participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de Exclusión:

1. No cumplieron con algunos de los criterios de inclusión.
2. Pacientes que presenta comorbilidades que alteran el estado neurológico.
3. Pacientes que no desearon participar durante la investigación.

4.5.2. Muestra

Muestra es una parte o subconjunto de elementos que se seleccionan previamente de una población para realizar un estudio. (Sánchez, Reyes, & Mejía , 2018)

La muestra estuvo representada por 137 pacientes que acuden a su hemodiálisis en la unidad y servicio de nefrología, siendo el tamaño estimado conforme se representa en la presente tabla.

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

n: Muestra.

Z: Nivel de confianza (95%=1.96)

N: Población conocida o finita.

E: Error estándar. (0.5)

p: Tasa de acierto o éxito (0,5)

q: Tasa de fracaso o error. (0.05)

Entonces tenemos que:

N=?

Z: 1.96

N: 214 E: 0.5

p: 0.50 q: 0.05

$$n = \frac{214 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5 \cdot 0.5)}{(0.05)^2 \cdot (214-1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

n=138

4.5.3. Muestreo

Para la investigación se consideró bajo el modelo de muestreo no probabilístico de característica intencional ya que se realizó según el criterio del investigador.

El muestreo intencional es un método de muestreo no probabilístico, este ocurre cuando “los elementos seleccionados para la muestra son elegidos por el criterio del investigador, suelen creer que pueden obtener una muestra representativa utilizando un buen estudio. (Sánchez, Reyes, & Mejía , 2018)

4.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

4.6.1 Técnica

Para la investigación se empleó la encuesta, ya que este tipo de técnica permitió obtener la información de acuerdo al objetivo trazado por el investigador.

4.6.2. Instrumento

Como instrumento se utilizó el cuestionario; dicho instrumento se dividió en dos cuestionarios, una para la variable estilos de vida, la misma que estuvo conformada por 16 preguntas y la otra para adherencia a hemodiálisis, conformada por un cuestionario de 18 preguntas.

4.6.3. Validez:

La validez se relacionó de acuerdo al contenido del instrumento con el propósito de conocer lo que espera medir. (Sánchez, Reyes, & Mejía , 2018)

los instrumentos fueron validados a través del juicio de tres expertos, profesionales de la salud que, bajo el criterio de claridad, pertinencia y relevancia, determinaron la validez de nuestro instrumento con opinión favorable al contenido.

4.6.4. Confiabilidad:

Los instrumentos están basados en referencia a las características que lo componen a lo que se espera medir, puede ser aplicado de manera repetitiva a cada encuestado, con resultados similares o diferentes. (Sánchez, Reyes, & Mejía , 2018)

Para determinar la confiabilidad de nuestro instrumento; se realizó a través de una prueba piloto la cual consistió en realizar un cuestionario a 15 pacientes incluidos en el programa de tratamiento a hemodiálisis. Para el análisis de los datos obtenidos se utilizó a través del alfa de Cron Bach, la misma que se realizó a través del software spss en su versión 24, obteniendo resultado favorable posterior al análisis. un instrumento es confiable en la medida que sus valores se acerquen a lo más positivo. (Sánchez, Reyes, & Mejía , 2018)

4.7. Recolección de datos:

Para la investigación se solicitó al director general del Hospital María Auxiliadora, a que autorice el permiso para desarrollar el trabajo de investigación, el instrumento se aplicó antes, durante o después de la hemodiálisis. Una vez aceptada la solicitud, se procedió en recolectar la información a los pacientes en coordinación con la

enfermera, fue obtenida la información según el cronograma el cual se elaboró una base de datos en Excel y fueron llevados al programa estadístico SPSS versión 24 donde se realizará el análisis.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Para el desarrollo de la estadística descriptiva la cual incluye la variable independiente , la misma que se dimensiona por niveles e indicadores , fueron sometidos al análisis estadístico a través de una hoja Excel, posteriormente se procesaron los datos a través del software spss en su versión 24, obteniendo como resultado tablas y gráficos, representado con valores absolutos en porcentaje, de la misma manera dichos datos fueron sometidos al análisis para la obtención de resultados a través de las tablas cruzadas o tablas de contingencia , para determinar la correlación de las variables , finalmente dichos resultados fueron representados en gráficos de barras.

V. RESULTADOS

5.1. Estilos de vida

Tabla 1.

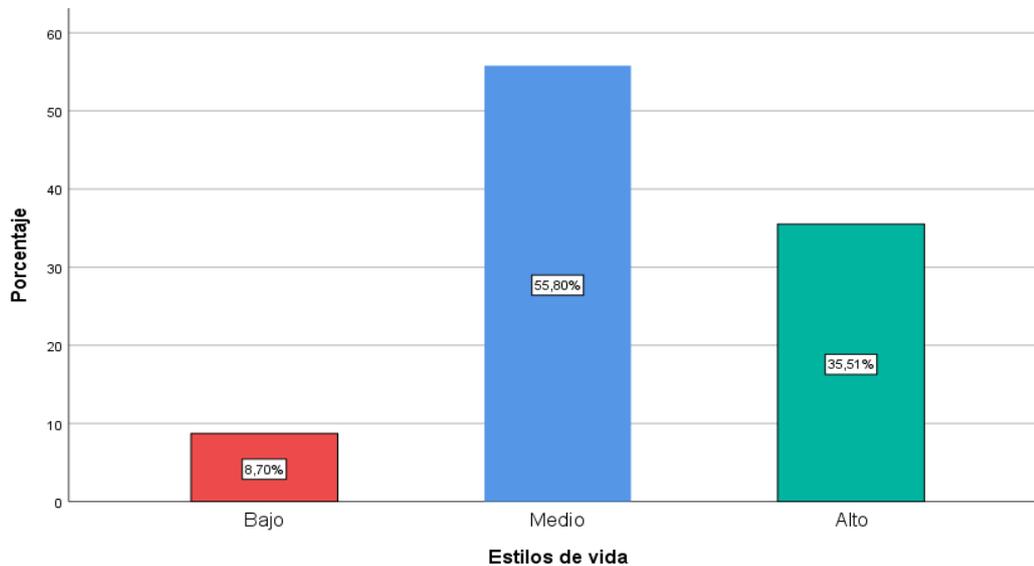
Distribución porcentual del nivel de estilos de vida

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	8,7
Medio	77	55,8
Alto	49	35,5
Total	138	100,0

Fuente: Base de datos (ver Anexo...)

Figura 1.

Distribución porcentual de los niveles de la calidad de vida laboral



De la tabla y figura 1, se observó que el 55.80% de los pacientes con un estilo de vida del nivel medio fueron al Hospital María Auxiliadora 2021.

Tabla 2.

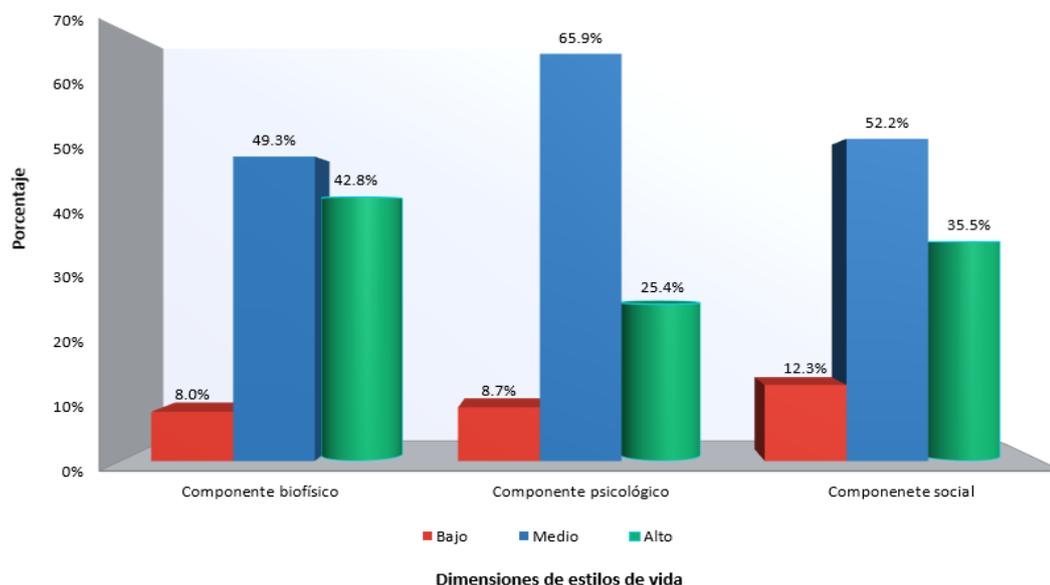
Distribución porcentual según las dimensiones de la calidad de vida laboral

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Componente biofísico	Bajo	11	8.0
	Medio	68	49.3
	Alto	59	42.8
Componente psicológico	Bajo	12	8.7
	Medio	91	65.9
	Alto	35	25.4
Componente social	Bajo	17	12.3
	Medio	72	52.2
	Alto	49	35.5

Fuente: Base de datos (ver Anexo...)

Figura 2.

Distribución porcentual según las dimensiones de la calidad de vida laboral



De la tabla 2 y figura 2, se observó que el 65.9% de los pacientes con un estilo de vida del nivel medio fueron a un componente o tratamiento psicológico, mientras el 52.2% se relacionaron con el componente social de nivel medio.

Tabla 3.

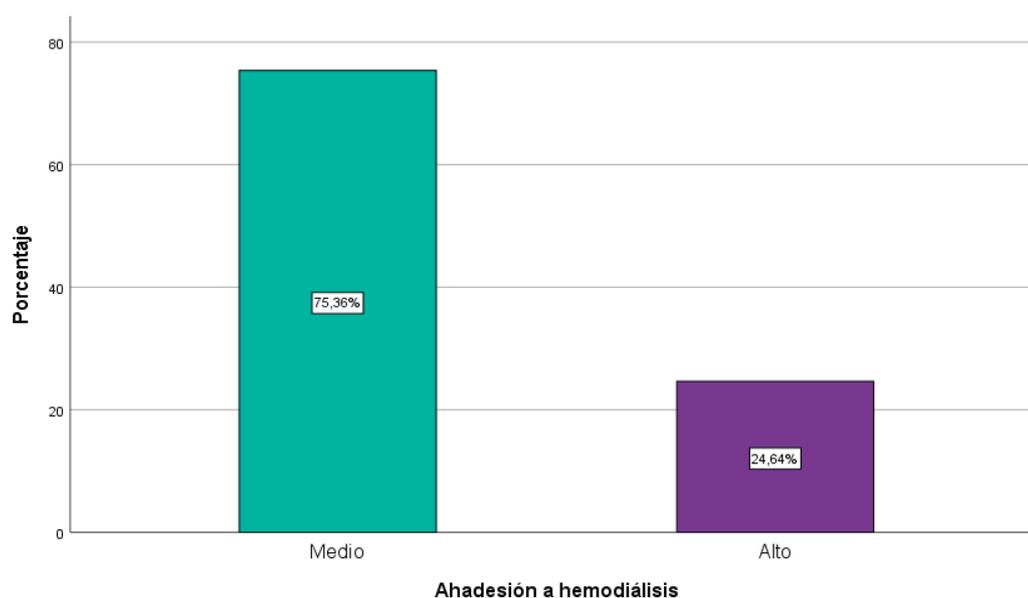
Distribución porcentual del nivel de la variable adherencia a hemodiálisis

	Frecuencia	Porcentaje
	a	e
Medio	104	75,36
Alto	34	24,64
Total	138	100,0

Fuente: Base de datos (ver Anexo...)

Figura 3.

Distribución porcentual del nivel de la variable adherencia a hemodiálisis



De la tabla y figura 3, se observó que el 75.36% de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que fueron encuestados refieren que su adherencia a hemodiálisis es de nivel medio. Finalmente, el 24.64% del restante manifiesta que su adherencia es de nivel alto en el Hospital María Auxiliadora-2021.

Dimensiones de la calidad del estilo de vida

Tabla 4.

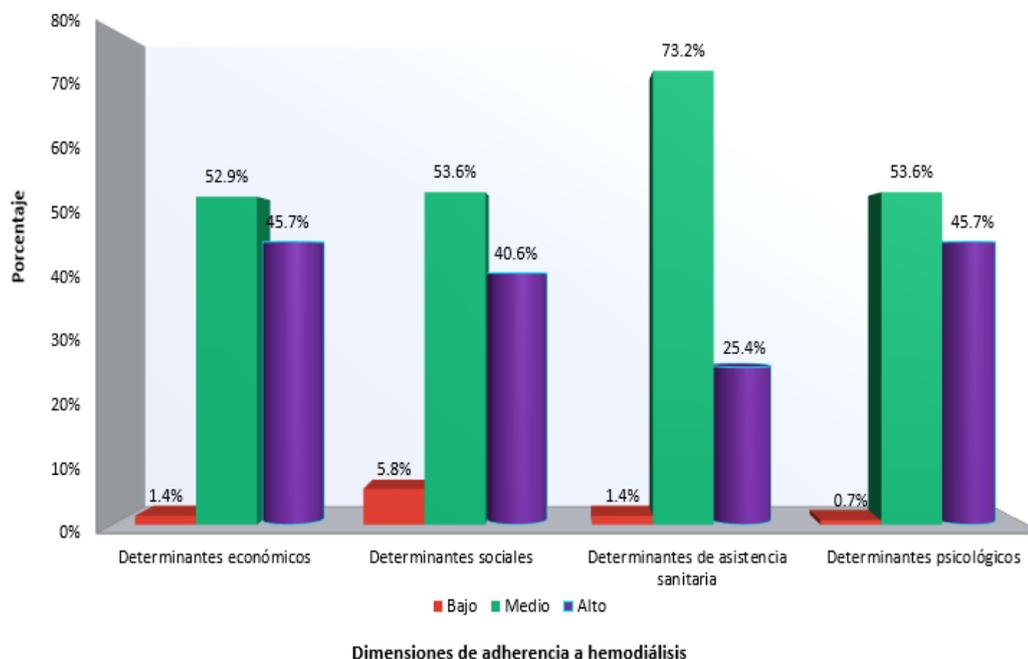
Distribución porcentual según las dimensiones del estilo de vida

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Determinantes económicos	Bajo	2	1.4
	Medio	73	52.9
	Alto	63	45.7
Determinantes sociales	Bajo	8	5.8
	Medio	74	53.6
	Alto	56	40.6
Determinantes de asistencia sanitaria	Bajo	2	1.4
	Medio	101	73.2
	Alto	35	25.4
Determinantes psicológicos	Bajo	1	0.7
	Medio	74	53.6
	Alto	63	45.7

Fuente: Base de datos (ver Anexo...)

Figura 4.

Distribución porcentual según las dimensiones de la calidad de vida laboral



De la tabla y figura 4, se observó que el 73.2% de adherencia a hemodiálisis está relacionado con el determinante de asistencia sanitaria fue de nivel medio.

5.2. Presentación de resultados – Tablas cruzadas.

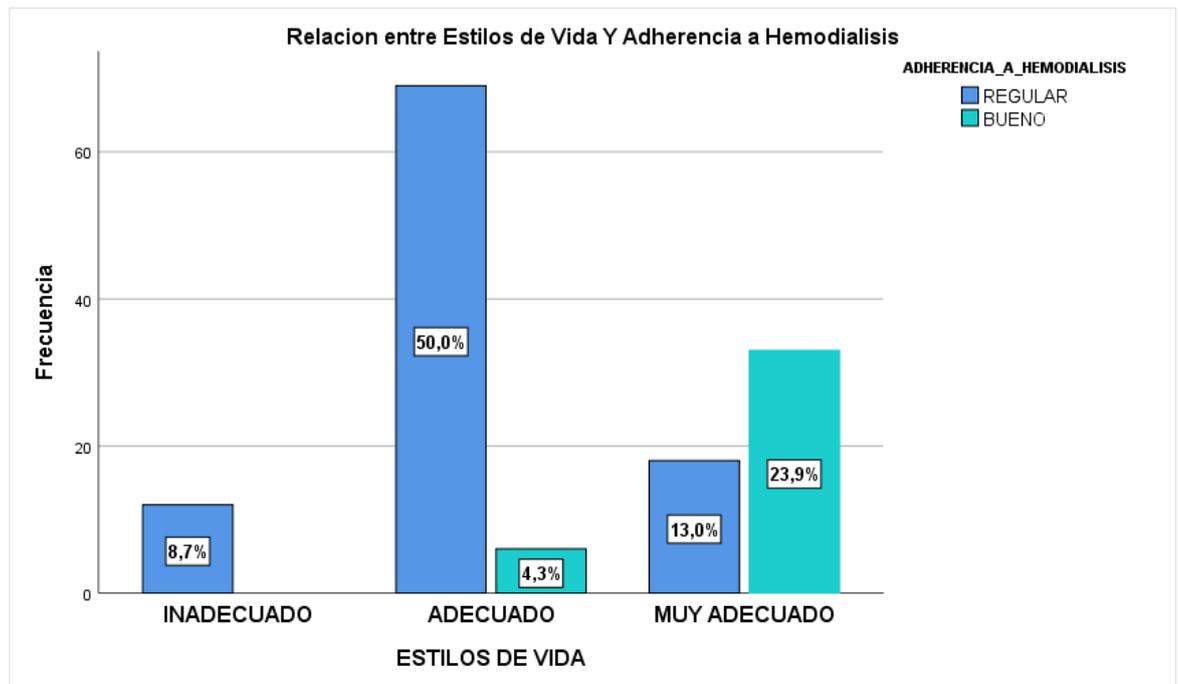
Tabla 5.

Frecuencias y porcentajes de estilos de vida según adherencia a hemodiálisis.

Adherencia a hemodiálisis	Estilos de vida						total
	Inadecuado		Adecuado		Muy adecuado		
Regular	12	8,7%	69	50,0%	18	13,0%	71,7%
Bueno	0	0,0%	6	4,3%	33	23,9%	28,3%
Total	12	8,7%	75	54,3%	51	37,0%	100%

Figura 5.

Relación entre estilo de vida y adherencia a hemodiálisis



En la tabla 5, se describe se describe que el 50.0% de los pacientes reportaron tener un estilo de vida adecuado, teniendo una adherencia a hemodiálisis de nivel regular.

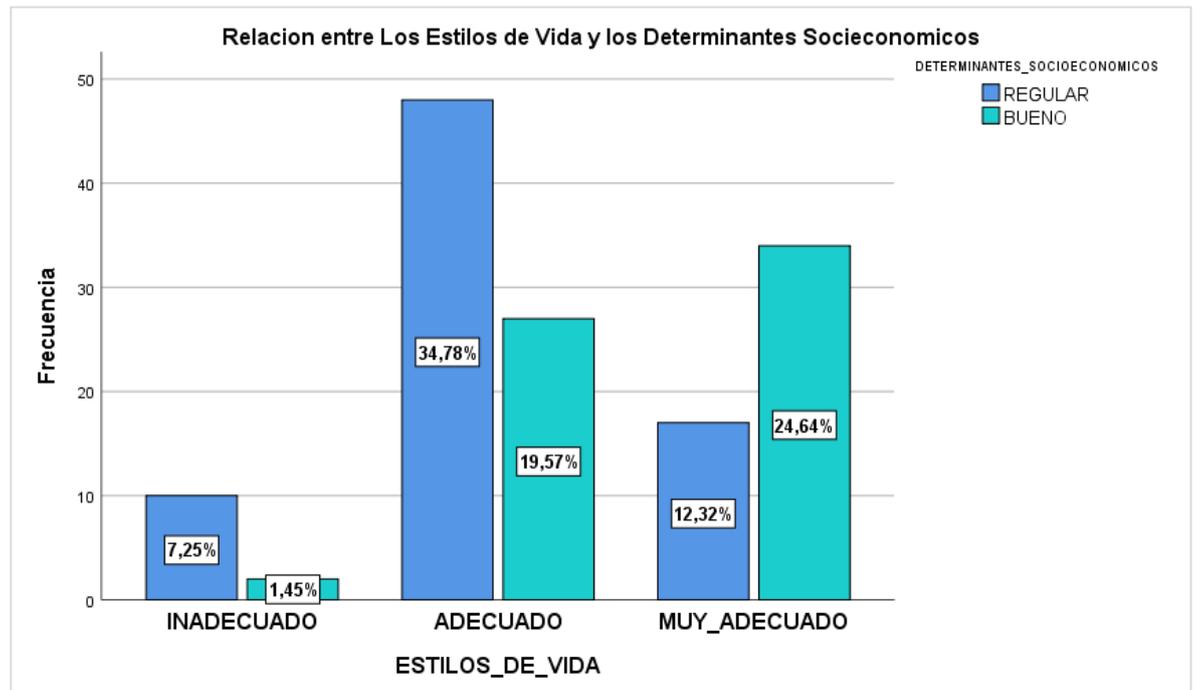
Tabla 6

Frecuencias y porcentajes de determinantes socioeconómicos según los estilos de vida.

Determinantes socioeconómicos	estilos de vida			Total			
	Inadecuado	Adecuado	Muy adecuado				
Regular	10	7,2%	48	34,8%	17	12,3%	54,3%
Bueno	0	1,4%	27	19,6%	34	24,6%	45,7%
Total	12	8,7%	75	54,3%	51	37,0%	100%

Figura 6.

Relación entre los estilos de vida y los determinantes socioeconómico



Según los datos de la figura y tabla 6 se observó que el 34.78% llevan una adherencia a hemodiálisis regular mientras que el 24.64% es muy adecuado para pacientes con insuficiencia renal crónica en relación al estilo de vida.

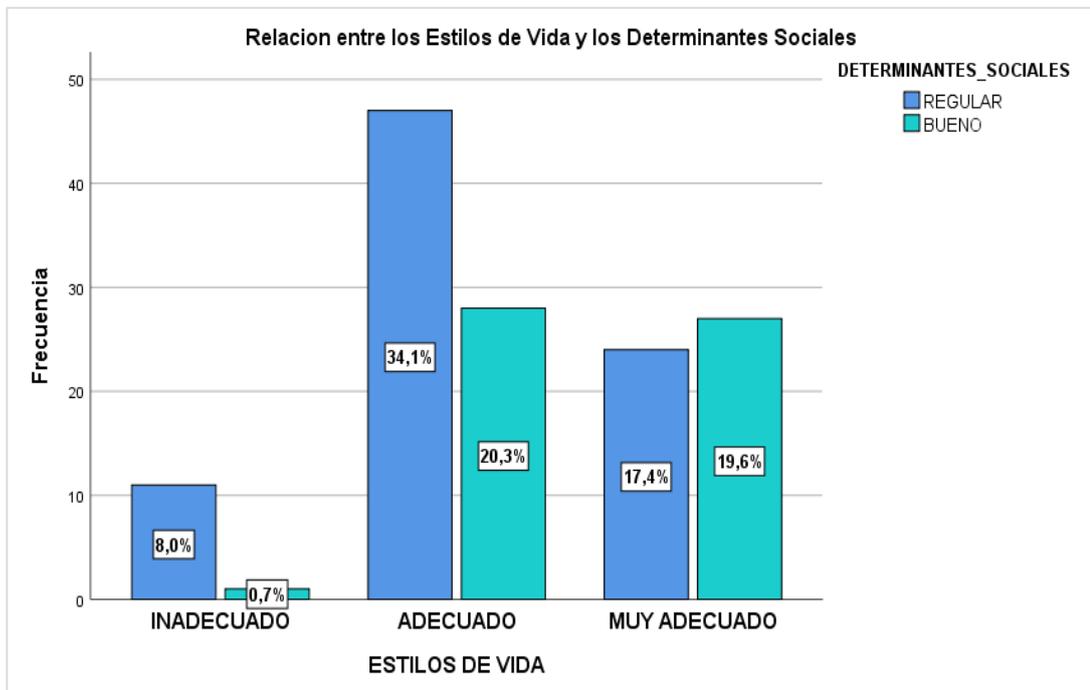
Tabla 6.

Frecuencias y porcentajes de Determinantes Sociales según los Estilos de Vida.

Determinantes sociales	estilos de vida						TOTAL
	inadecuado		adecuado		muy adecuado		
regular	11	8,0%	47	34,1%	24	17,4%	59,4%
bueno	1	0,7%	28	20,3%	27	19,6%	40,6%
total	12	8,7%	75	54,3%	51	37,0%	100%

Figura 7.

Relación entre los estilos de vida y los determinantes sociales



De acuerdo a los datos de la figura 7, se observó que 34.1% tienen un adecuado estilo de vida saludable según el determinante social.

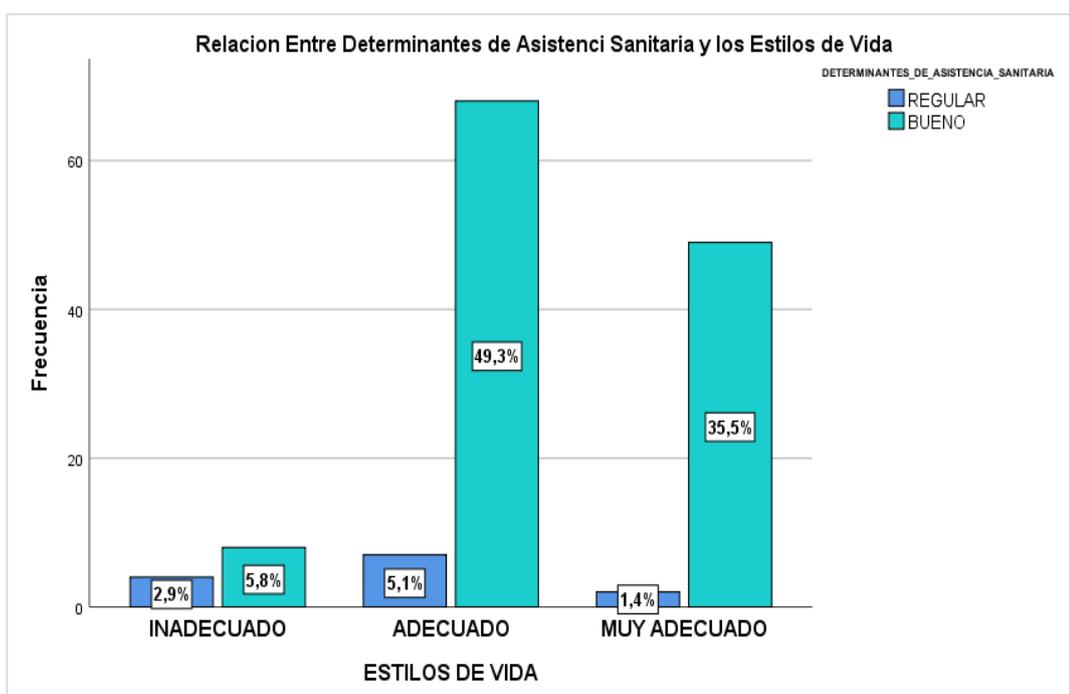
Tabla 7.

Frecuencias y porcentajes de Determinantes de Asistencia Sanitaria según los Estilos de Vida.

Determinantes de asistencia sanitaria	Estilos de vida						Total
	Inadecuado	Adecuado	Muy adecuado				
Regular	4	2,9%	7	5,1%	2	1,4%	9,4%
Bueno	8	5,8%	68	49,3%	49	35,5%	90,6%
Total	12	8,7%	75	54,3%	51	37,0%	100%

Figura 8.

Relación entre determinantes de asistencia sanitaria y los estilos de vida



Según los datos de la figura 8, donde se observó el 49.3% se relacionan con los determinantes de asistencia sanitaria y el estilo de vida en pacientes con adherencia a hemodiálisis de nivel adecuado en el Hospital María Auxiliadora 2021.

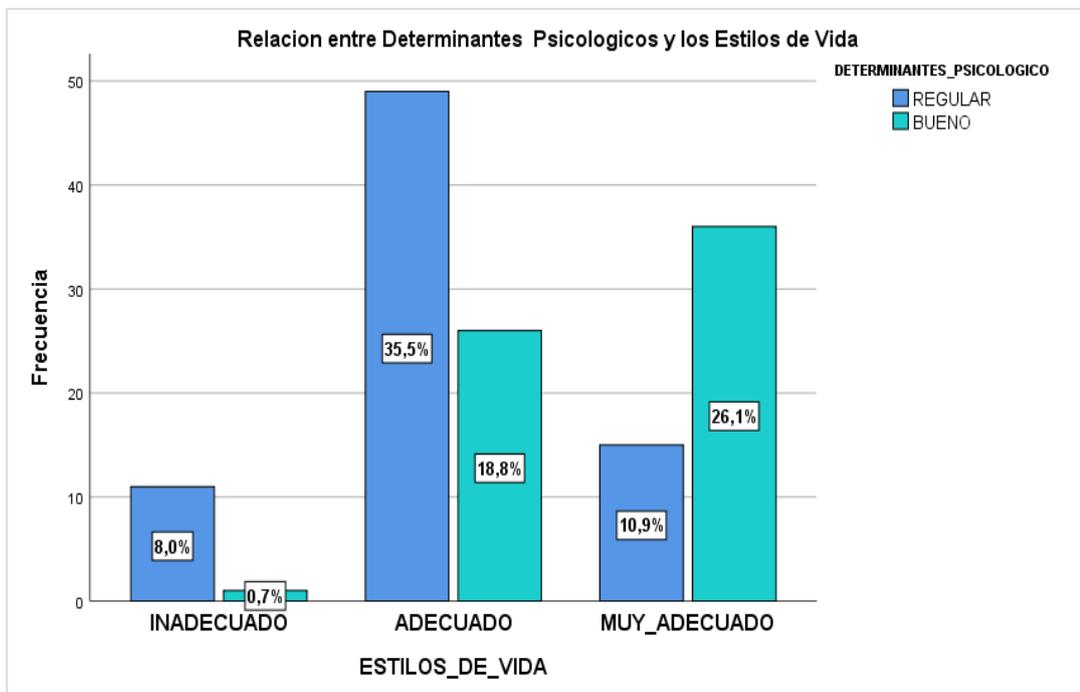
Tabla 8.

Frecuencias y porcentajes de determinantes psicológicos según los estilos de vida.

Determinante de psicológico	Estilos de vida						total
	inadecuado		adecuado		muy adecuado		
regular	11	8,0%	49	35,5%	15	10,9%	9,4%
bueno	1	0,7%	26	18,8%	36	26,1%	90,6%
total	12	8,7%	75	54,3%	51	37,0%	100%

Figura 9.

Relación entre determinantes psicológicos y los estilos de vida



Según los datos presentados en la figura 9 donde se obtuvo que el 35.5% de los pacientes que asisten a su tratamiento de psicología están relacionados a los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en el hospital María Auxiliadora 2021.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Prueba de Hipótesis

6.1.1 Prueba de hipótesis general

H₀: Los estilos de vida no están directamente relacionados con la adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021.

H₁: Los estilos de vida están directamente relacionados con la adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021.

Tabla 9.

Coefficiente de correlación y significación entre el nivel de los estilos de vida y la adherencia a hemodiálisis

		Estilos de vida	Adherencia a hemodiálisis
Rho de Spearman		Coefficiente	1,000
		Sig. (bilateral)	,879**
	Estilos de vida	N	138
		Coefficiente	,879**
	Adherencia a hemodiálisis	Sig. (bilateral)	,000
		N	138

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos (ver Anexo ...)

Los datos de la tabla 5 muestran una relación alta (Rho = .879) entre las variables analizadas. El valor de p (Sig.= .000) es menor de .05 (valor permisible), por lo que al 5% de nivel de confianza se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede demostrar una relación positiva y alta, entre los estilos de vida y la adherencia a hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal atendidos en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2021.

6.1.2. Prueba de Hipótesis Específica 1

H₀: Los estilos de vida no están directamente relacionados con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes económicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021.

H₁: Los estilos de vida están directamente relacionados con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes económicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021

Tabla 10.

Coefficiente de correlación y significación entre el nivel de estilos de vida y los determinantes económicos

		Estilos de vida	Determinantes económicos
Rho de Estilos de vida Spearman	Coeficiente	1,000	,495**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	138	138
Determinantes económicos	Coeficiente	,495**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	138	138

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos (ver Anexo ...)

Los datos de la tabla 6 muestran una relación alta (Rho = .879) entre las variables analizadas. El valor de p (Sig.= .000) es menor de .05 (valor permisible), por lo que al 5% del nivel de confianza se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede estimar que existe relación positiva y moderada, entre los estilos de vida y la adherencia a hemodiálisis según los determinantes económicos en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que son atendidos en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2021.

6.1.3. Prueba de Hipótesis Específica 2

H₀: Los estilos de vida no están directamente relacionados con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes sociales en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021.

H₁: Los estilos de vida están directamente relacionados con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes sociales en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021.

Tabla 11.

Coefficiente de correlación y significación entre el nivel de estilos de vida y los determinantes sociales

		Estilos de vida	Determinantes sociales	
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coeficiente	1,000	,419**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	138	138
	Determinantes sociales	Coeficiente	,419**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	138	138

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos (ver Anexo ...)

Los datos de la tabla 7 muestran una relación alta (Rho = .419) entre las variables analizadas. El valor de p (Sig.= .000) es menor de .05 (valor permisible), por lo que al 5% de nivel de confianza se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede concluir estadísticamente que existe una relación positiva y moderada, entre los estilos de vida y la adherencia a hemodiálisis según los determinantes sociales en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que son atendidos en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2021.

6.1.4. Prueba de Hipótesis Específica 3

H₀: Los estilos de vida no están directamente relacionados con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes de asistencia sanitaria en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021.

H₁: Los estilos de vida están directamente relacionados con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes de asistencia sanitaria en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021.

Tabla 12.

Coefficiente de correlación y significación entre el nivel de estilos de vida y los determinantes de asistencia sanitaria

		Estilos de vida	Determinantes de asistencia sanitaria
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coefficiente	1,000
		Sig. (bilateral)	,534**
		N	,000
	Determinantes de asistencia sanitaria	Coefficiente	,534**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos (ver Anexo ...)

Los datos de la tabla 8 muestran una relación alta (Rho = .534) entre las variables analizadas. El valor de p (Sig.= .000) es menor de .05 (valor permisible), por lo que al 5% de nivel de confianza se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede concluir estadísticamente que existe una relación positiva y moderada, entre los estilos de vida y la adherencia a hemodiálisis según los determinantes de asistencia sanitaria en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que son atendidos en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2021.

6.1.5. Prueba de Hipótesis Específica 4

H₀: Los estilos de vida no están directamente relacionados con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes psicológicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021.

H₁: Los estilos de vida están directamente relacionados con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes psicológicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021.

Tabla 13.

Coefficiente de correlación y significación entre el nivel de estilos de vida y los determinantes sociales

		Estilos de vida	Determinantes psicológicos
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coefficiente 1,000	,406**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	138
	Determinantes psicológicos	Coefficiente ,406**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	138

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos (ver Anexo ...)

Los datos de la tabla 9 muestran una relación alta ($Rho = .406$) entre las variables analizadas. El valor de p ($Sig. = .000$) es menor de $.05$ (valor permisible), por lo que al 5% de nivel de confianza se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede concluir estadísticamente que existe una relación positiva y moderada, entre los estilos de vida y la adherencia a hemodiálisis según los determinantes psicológicos en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que son atendidos en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2021.

6.2. Comparación resultados con antecedentes

6.2.1 Discusión

En el presente estudio se buscó determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica, para ello se tuvo en cuenta estudios previos tanto nacionales como internacionales, así como diversas teorías sobre las variables de estudio.

En cuanto a los estilos de vida en el presente estudio está en un nivel medio del 55,8%, que difiere con el estudio de Guamán (2017) en el Ecuador que el 93% estilos de vida malos que influye en la adherencia a la hemodiálisis, que también difiere con el estudio de Aparicio (2017) cuyos pacientes tienen una vida saludable ya que al ser diagnosticados con la enfermedad renal crónica tienen más cuidado con los alimentos antes de ser consumidos, a diferencia del estudio de Collque (2017) en Puno que considera que los pacientes con insuficiencia renal crónica, tienen una vida no saludable. También difiere con Del Río (2016) en Lima que considera que los pacientes con Insuficiencia Renal crónica son medianamente saludables tanto en lo físico como en lo psicológico.

En cuanto a las dimensiones del estilo de vida en el componente biofísico se encuentra en el nivel medio del 49,3%, en el componente psicológico en el nivel medio en 65,9% y en el componente social en el nivel medio en un 52,2%. Es importante que el ser humano mantenga ciertos patrones de conducta tanto en las interacciones personales, sociales, socioeconómicas y de tipo ambiental. (OMS, 2016). El ser humano debe ser consciente de los alimentos que debe consumir porque son buenos para su salud y los que son prohibidos para evitarlos y sobre todo si una persona es diagnosticada con cierto tipo de enfermedad.

En la hipótesis general se buscó la relación entre los estilos de vida y la adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal

crónica terminal, para ello se aplicó la correlación con Rho de Spearman, cuyo valor fue ($Rho=.879$), lo que indica que la correlación es alta, directa y significativa, con ello quedo demostrada la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula.

Los estilos de vida que tenga la persona va a influir de manera significativa en su tratamiento de hemodiálisis, el profesional de la salud cuando da el tratamiento, sabe porque lo hace y algunos pacientes cuando se sienten un poco mejor, ya optan por no tomar en cuenta las indicaciones hasta que recaen y a veces el recuperarse es mucho más difícil. No solamente es no consumir ciertos alimentos, sino el tener unas determinadas horas sueño, realizar ciertas actividades físicas y otros aspectos que ayuden a un buen estado de salud.

En la hipótesis específica 1 se buscó la relación entre los estilos de vida con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes económicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, para ello se buscó dicha relación con Rho de Spearman cuyo valor fue ($Rho=.495$), lo que indica que la correlación es moderada, directa y significativa. Al mismo tiempo se ha corroborado la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula. En los determinantes económicos el nivel es medio en un 52,9%.

Los determinantes económicos son los que de alguna forma van a permitir satisfacer ciertas necesidades y poder tener la facilidad en este caso a tener acceso a cierta atención en salud. El hecho de tener cierta solidez económica te permite lograr un buen tratamiento, con las medicinas adecuadas y poder pagar el costo del tratamiento, sin ello tienes que adecuarte a lo que los hospitales te puedan brindar.

En la hipótesis específica 2 se buscó la relación entre los estilos de vida con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes

sociales en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, para ello se aplicó la correlación con Rho de Spearman, cuyo valor fue ($Rho=.419$), lo que indica que la correlación es directa, moderada y significativa. Con ello queda rechazada la hipótesis nula y aceptada la hipótesis alterna. En los determinantes sociales se encuentra en nivel medio del 53,6%.

En los determinantes sociales es primordial la decisión del paciente para empezar lo más rápido su tratamiento de hemodiálisis que los familiares directos lo pueden asumir cuando el paciente no está en condiciones de realizarlo. Por otro lado, es muy importante la unión de la familia para dar el soporte que necesita el paciente ya que la enfermedad en sí va a cambiar sus formas de vida.

En la hipótesis específica 3 se buscó la relación entre Los estilos de vida con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes de asistencia sanitaria en pacientes con insuficiencia renal crónica, para ello se trabajó con la correlación de Rho de Spearman la que determinó el valor de ($Rho=.534$), lo que indica que la correlación es directa, moderada y significativa. Con ello se está corroborando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula. En el estudio la asistencia sanitaria estuvo en un nivel medio del 73,2%.

Un ver que el paciente tiene el problema de la hemodiálisis es muy importante la asistencia sanitaria, en la que se brinde los cuidados necesarios y se realice los procedimientos adecuados, monitoreando al paciente de manera constante para poder detectar si presenta señales adversas.

En la hipótesis específica 4 se buscó la relación entre los estilos de vida con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes psicológicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, se aplicó la correlación con Rho de Spearman cuyo valor fue ($Rho=.406$), lo que nos indica que la correlación es directa,

significada y moderada, con ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Los determinantes psicológicos se encontraron en un nivel medio del 53,6%. Estos determinantes son muy importantes, ya que de ello va a depender como tome el paciente el tratamiento que va a ser administrado y que el centro de atención sanitario brinde el acceso que asegure un tratamiento responsable de hemodiálisis.

En relación a la adherencia a la hemodiálisis estuvo en un nivel medio del 75,4%, que difiere con Guamán (2017) cuyo nivel de adherencia a la hemodiálisis es inadecuado en 19,8% que tiene relación con los ejercicios, la dieta y las actividades que realiza en el ambiente laboral. Para Flores (2018) el tratamiento con relación a la calidad de vida es mala con respecto a la adherencia al tratamiento en un 51,92% que difiere con el presente estudio, Al mismo tiempo difiere con Carranza (2019) en el que la adherencia al tratamiento de hemodiálisis obtuvo un nivel alto y destacó el seguimiento médico conductual, así como la autoeficacia en un 93,8%

Los estilos de vida se consideran saludables, esenciales para la adherencia de hemodiálisis. Esperamos que el estudio sirva de aporte a otros investigadores a futuro.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones:

Primera

Los estilos de vida se relacionan con la adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021 de acuerdo a la correlación de Rho de Spearman de manera directa, alta ($Rho=.879$) y significativamente ($p\text{-valor}= .000$); con lo cual la hipótesis general ha quedado demostrada, es aceptada la hipótesis alterna y rechazada la hipótesis nula.

Segunda

Los estilos de vida se relacionan con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes económicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021, de acuerdo a la correlación de Rho de Spearman de forma directa, moderada ($Rho=.495$) y significativamente ($p\text{-valor}= .000$); con lo cual la primera hipótesis específica ha quedado demostrada.

Tercera

Los estilos de vida se relacionan con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes sociales en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021, de acuerdo a la correlación de Rho de Spearman de forma directa, moderada ($Rho=.419$) y significativamente ($p\text{-valor}= .000$); con lo cual la segunda hipótesis específica ha quedado demostrada.

Cuarta

Los estilos de vida se relacionan con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes de asistencia sanitaria en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021, según la correlación de Rho de Spearman de manera directa, moderada ($Rho=.534$) y significativamente ($p\text{-valor}= .000$); con lo cual la tercera hipótesis específica ha quedado demostrada.

Quinta

Los estilos de vida se relacionan con la adherencia a hemodiálisis según los determinantes psicológicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021, según la correlación de Rho de Spearman de manera directa, moderada ($Rho=.406$) y significativamente ($p\text{-valor}= .000$); con lo cual la cuarta hipótesis específica ha quedado demostrada.

7.2. Recomendaciones

Primera

Que el jefe de área en coordinación con los médicos realice en el hospital programas de promoción de la salud en la que participen pacientes con enfermedades de hemodiálisis crónica, para que tomen conciencia de la importancia de los estilos de vida saludable, y asuman un comportamiento responsable frente a la enfermedad.

Segunda

Que los trabajadores del área social del hospital tengan un reporte de los pacientes en relación a la situación económica para coordinar con empresas para que el aspecto económico no sea el detonante para una mínima atención en momentos tan difíciles de la enfermedad.

Tercera

Que el jefe del área social fomente charlas a la comunidad para hacer ver la importancia de la unión familiar frente a las enfermedades y la práctica de actividad física moderada y una alimentación balanceada para mejorar sus estilos de vida.

Cuarta

Que el jefe del área de hemodiálisis promueva una educación sanitaria a través de charlas en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis para tener hábitos de alimentación saludable poniendo

énfasis en algunas limitaciones como carnes rojas, exceso de sal, agua.

Quinta

Que el jefe del área de psicología promueva actividades en la que participe la familia con el fin de consolidar a la familia y al mismo tiempo instruir con relación a una terapia de reemplazo renal para ayudar al paciente de hemodiálisis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta , C. (2015). Enfermedad renal. *Revista pa.*
- Aparicio, K. J. (2017). *Estilos de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis en una clínica particular de Lima Metropolitana.*
- Benavides, L. (2017). *Nivel de adherencia a pautas dietéticas y de fluidos de los pacientes con enfermedad renal crónica terminal que acuden a la Unidad de Hemodiálisis de San Rafael, en el cantón Rumiñahui.* Ecuador.
- Carranza , F. M. (2019). *Adherencia terapéutica y calidad de vida de las personas en terapia de Hemodiálisis.* Cajamarca: Laurent Centro e Hemodiálisis.
- Chung , K. S., & Salas , J. M. (2018). *Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en enfermeros del servicio de emergencia– Hospital Regional docente de Trujillo 2018.* Tesis de grado, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. Obtenido de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4349/1/RE_ENFE_KAROL.CHUNG_JENNY.SALAS_NIVEL.DE.ESTRES.LABORAL_DATOS.PDF
- Cockerham, W. (2012). Los estilos de vida en salud del individuo al contexto. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública.*
- Colque, X. N. (2017). *Estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis, .* Puno: Centro SERMEDIAL .
- Concha , G. A. (2019). *Adherencia al tratamiento de hemodiálisis basado en parámetros bioquímicos de los pacientes del hospital teodoro maldonado carbo.* Ecuador. Obtenido de <https://doi.org/10.31876/er.v3i24.647>
- Conthe, P. (2014). *Adhesión al tratamiento y calidad de vida en los pacientes con insuficiencia cardíaca.* España.
- Cuesta-Vargas, A. I., & Vertedor Corpas, C. (2016). *Actividad física, ansiedad y depresión en pacientes sometidos a hemodiálisis .*

- Darss , N. (2014). *Adherencia al Tratamiento en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en Programa de Hemodiálisis*. Barcelona: Editor. Fabra UP.
- Del Rio, R. L. (2016). *Estilos de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis en un Hospital Nacional*.
- Flores , M. G. (2018). *Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con IRC en la unidad de hemodiálisis del Hospital III Honorio Delgado*.
- García, A. M., Sainz, A., & Botella, M. (octubre de 2014). La enfermería vista desde el género. *Index Enferm*, 13(46). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200009
- Guamán , M. F. (2017). *Estilos de vida y nivel de adherencia a hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten al Hospital José Carrasco*. Cuenca.
- Guamán, M., & Yuqui, G. (2017). *Estilos de vida i nivel de adherencia en los pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten al Hospital*. Universidad de Cuenca.
- Hernández, R., Fernández , C., & Batista, L. (2014). *Metodología de la investigación*. Graw Hill.
- Hernández, R. (2012). *Metodología de la investigación*. Lima.
- Ministerio de Salud. (2018). *Diabéticos e hipertensos pueden padecer de una enfermedad renal*. Sala de Prensa del Ministerio de Salud.
- MINSA. (2015). *Análisis de la Situación de la Enfermedad Renal Crónica en el Perú*. Perú: Epidemiología DG .
- MINSA. (2022). *Resolucion Directoral N° 074-2022 OGGRH/MINSA*. Resolución Directoral, MInisterio de Salud, Lima. Obtenido de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2847561/Resoluci%C3%B3n%20Directoral%20N%C2%B0%20074-2022-OGGRH-MINSA.pdf>
- Moya , M. A. (2018). *Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis*. Nefrología.

- Omero , A., Serrano, E., & Crespo, R. (2019). *Estado actual de la utilización de la hemodiálisis domiciliaria: revisión integrativa*. España . Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842018
- OMS. (2014). *Adherencia a la terapia de reemplazo renal*.
- OMS. (2014). *Adherencia A Los Tratamientos A Largo Plazo. Pruebas para la acción*.
- OMS. (2015). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud: La actividad física en los adultos*.
- OMS. (2017). *Estilos de vida determinante en la promoción de la Salud*. Ginebra.
- Organizacion Panamericano de la Salud. (2014). *Valoración y desafíos sobre estilos de vida en pacientes con enfermedades crónicas*.
- Ortiz , M. (2017). Psicología de la Salud: Una clave para comprender el fenómeno de la adherencia terapéutica. *Revista Mé. Temuco*.
- Pablo , A. (2017). *No adherencia al tratamiento de la hemodiálisis y consecuencias*. New York.
- Páez , A. (2015). *Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis*. Bogota: Univ. Psyc.
- Palma , E. (2018). *Aprendiendo a vivir con hemodiálisis: Manual Pontificia. Chile: Manual de autocuidado para el paciente en hemodiálisis*. Chile.
- Pinilla , M. (2014). *Adherencia al tratamiento psicofarmacológico consideraciones desde el cuidado de enfermería. Desarrollo I de enfermería*. Colombia: Imagen y, editor.
- Pupiales , A. M. (2016). *Relación de los factores psicosociales con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica, sometidos a hemodiálisis regular*. Anbato, Ecuador: AMBATO UT.
- Ramiro, G. (2021). *Calidad de vida percibida y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica terminal*. Cuba.
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía , K. (2018). *Manual de Investigación científica, tecnológica y humanística* (6th ed.). Obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>

- Tomayo, M. (2017). *El proceso de la Investigación científica*. México D.F: Limusa Editor.
- Torres , A. (2016). *Modelo estructural de enfermería de calidad de vida e incertidumbre frente a la enfermedad. Ciencia de enfermería. Enfermería C y, editor. Concepción, Chile; 2016. 9–17 p.* Concepción, Chile.
- Ugalde , K. P. (2016). *Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el Recinto Chigue de la Provincia Esmeraldas*. Ecuador: Enfermería E-P-E .
- Usquiano, G. (2016). *Autocuidado del paciente adulto en tratamiento de hemodiálisis - Hospital Nacional Dos De Mayo*. Lima, Perú : (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada San Juan Bautista.
- Zaldívar , D. (2018). *Adherencia terapéutica y modelos explicativos*.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

TÍTULO: “Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal hospital maría auxiliadora 2021”.

Responsables: Alarcón Gerónimo / Hidalgo García

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General 2.2. Pregunta de Investigación General</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021?</p> <p>2.3. Preguntas de Investigación Específica</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis según los determinantes socioeconómicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y adherencia a</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, a del Hospital María Auxiliadora 2021.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>O.E.1 Identificar la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes socioeconómicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021.</p> <p>O.E 2 Evaluar la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes sociales en pacientes con insuficiencia</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de Hospital María Auxiliadora 2021.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <p>H.E.1 Existe relación entre estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes socioeconómicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>H.E 2 Existe relación entre estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes sociales en pacientes con insuficiencia</p>	<p>Variable 1: Estilos de Vida</p> <p>Dimensiones: D.1: Componente Biofísico. D.2: Componente Social D3.: Componente Emocional.</p> <p>Variable 2: Adherencia hemodiálisis a</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D.1: Determinante Económico D.2: Determinante Social D3.: Determinante de asistencia sanitaria. D.4: Determinantes Psicológicos</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Enfoque cuantitativo de tipo no descriptivo. Diseño de Investigación: Diseño: No experimental</p> <p>Población:</p> <p>Para el presente estudio la población finita estará constituido por 214 pacientes que acuden al servicio de nefrología del Hospital María Auxiliadora.</p> <p>Muestra: La muestra estará representada por 137 pacientes que acuden a su hemodiálisis en la unidad y servicio de nefrología, siendo el tamaño estimado de acuerdo a la fórmula para calculo muestra de una población conocida</p> <p>Técnica e instrumentos: Para el presente trabajo la técnica que se utilizará será la encuesta,</p>

<p>hemodiálisis según los determinantes sociales en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis según los determinantes asistencia sanitaria en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis según los determinantes psicológicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021?</p>	<p>renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021.</p> <p>O.E 3 Establecer la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes de asistencia sanitaria en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, del Hospital María Auxiliadora 2021.</p> <p>O.E 4 Contrastar la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes psicológicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal del Hospital María Auxiliadora 2021.</p>	<p>renal crónica terminal, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>H.E.3 Existe relación entre estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes asistencia sanitaria en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>H.E.4 Existe relación entre el estilo de vida y adherencia a hemodiálisis en los determinantes psicológicos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora, 2021.</p>		<p>la misma que permitió el recojo de la información, según el objetivo planteado por los investigadores.</p> <p>Instrumento</p> <p>El instrumento para la recolección de datos, fue dos cuestionarios, utilizados por las tesis. Estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben adherencia a hemodiálisis serán modificados y adaptados por los investigadores y sometidos a pruebas de validez y confiabilidad. El segundo instrumento, es un cuestionario sobre la adherencia a hemodiálisis con una confiabilidad interna por alfa de Cronbach que serán mismos que María Auxiliadora.</p> <p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La encuesta ➤ Instrumento ➤ Cuestionario
--	---	---	--	---

Anexo 02: Matriz de operacionalización de variables

Matriz de Operacionalización de la Variable 1: Estilos de vida

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES	INSTRUMENTO
ESTILOS DE VIDA	Según la Organización Panamericana de la salud (2014) Son el conjunto de conductas determinadas en la sociedad puede tener interpretación de variada índole. Estas pautas son desarrolladas y utilizadas por el grupo como mecanismo para afrontar los problemas de la vida según sea el caso, los mismos se aprende formal e informalmente, su naturaleza puede tener un arraigo económico, social, psicológico y cultural (26)	Estilos de vida está organizado por sus dimensiones: Componente biofísico con sus propios indicadores con un número total de 6 ítems, Dimensión Componente emocional con sus propios indicadores con 5 ítems y mientras la dimensión componente social, sus indicadores con 5 ítems. Los mismos su escala varía de 1 representa Nunca, 2 representa A veces y 3 que representa siempre, los niveles de buena, regular y mala (28)	Componente biofísico	Selección y elección de alimentos	Cualitativo	Nominal	1.Bueno 2.Regular 3.Malo	Cuestionario
				Alimentos prohibidos				
				Consumo de sustancias toxicas				
				Aseo e higiene personal				
				Ejercicios físicos				
				Sueño				
			Componente emocional	Soporte emocional	Cualitativo			
				Cumplimiento de tratamiento				
				Participa en actividades de la vida diaria				
				Estado de ánimo				
				Tolerancia				
			Componente social	Uso de la comunicación	Cualitativo			
				Socialización				
Reuniones sociales								
Aislado								
				Discriminación				

Matriz de Operacionalización de la Variable 2: Adherencia a Hemodiálisis

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	VALORES	INSTRUMENTO
V2. ADHERENCIA A HEMODIALISIS	Según la Organización Mundial de la Salud (2014), es el grado de cumplimiento del paciente o su conformidad a las prescripciones que otorga el personal de salud, que permite que el usuario incorpora en su accionar de su cuidado sin obligación de manera voluntaria a modificar sus hábitos, costumbre y prácticas de sus modos de vivir, toma la decisión de modificar su perspectiva(28).	La adherencia a hemodiálisis está organizada por sus dimensiones: Determinantes económicos con sus propios indicadores con cuatro ítems, Determinantes de Asistencia Sanitaria con sus propios indicadores con 5 ítems y Determinantes psicológicos, sus indicadores con 5 ítems. Los mismos su escala varía de 1 representa Nunca, 2 representa A veces y 3 que representa siempre, los niveles de buena, regular y mala. MORALES, G. (2017)	Determinantes económicos	Seguro integral	cuantitativo	Nominal	1.Bueno 2.Regular 3.Malo	Cuestionario
				Soporte económico				
				Gastos ordinarios				
				producción en el trabajo				
			Determinantes sociales	Toma de decisiones	cuantitativo			
				accesibilidad.				
				Conducta de vida				
			Determinantes de asistencia sanitaria	Unidad familiar	cuantitativo			
				Cuidados prolijos				
				Monitorización constante				
				Cumplen con la programación				
			Determinantes psicológicos	Vigilancia	cuantitativo			
				confianza				
Motivación								
Renovación								
Interés								
	Seguridad							
	Proactividad							

Anexo 03: Instrumento de Medición - Recolección de Datos

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL ESTILO DE VIDA

Señoras (es) pacientes que acuden a la Unidad de Hemodiálisis, servicio de Nefrología del Hospital María Auxiliadora, somos Bachilleres en Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Enfermería, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación titulada “Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, servicio de nefrología, hospital maría auxiliadora, 2021” para ello presento y le solicito su colaboración de permitirme responder una encuesta, a través de desarrollar un cuestionario sobre sus Estilos de Vida, el mismo permitirá mejorar las condiciones de los pacientes

Marque la respuesta que le parece según percibe de cada ítem presentado, tiene el carácter de ser anónimo.

Bueno	Regular	Malo
1	2	3

Estilos de Vida		1	2	3
Componente Biofísico				
1	Usted selecciona y consume los alimentos según la indicación de la nutricionista			
2	Usted respeta la prohibición de alimentos en cantidad y contenido (agua, sal, carnes rojas, etc.)			
3	Usted consume sustancias tóxicas y bebidas alcohólicas			
4	Usted se realiza el aseo personal e higiene corporal con regularidad			
5	Usted participa de ejercicios físicos que demanden gasto de energía.			
6	Usted duerme las ocho horas diarias recomendadas por el facultativo			
Componente Psicológico				
7	Los familiares y amigos le brindan el soporte emocional en el proceso de sus hemodiálisis			
8	Usted cumple con las indicaciones del médico tratante referente a su tratamiento			
9	Usted puede cumplir con sus actividades de la vida diaria sin limitación			
10	Usted en la actualidad mantiene un estado de ánimo óptimo.			
11	Usted responde con agresividad a situaciones inesperadas			
Componente Social				

12	Utiliza la comunicación para solucionar los problemas de salud o en el hogar			
13	Usted logra socializar su preocupación con personas de su entorno			
14	Usted participa en reuniones sociales que organiza su familia			
15	Usted se siente aislado por tener su fistula y catéter de alto flujo			
16	Usted se siente discriminado por sus familiares y amigos por tener su insuficiencia renal.			

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A HEMODIÁLISIS

Señoras (es) pacientes que acuden a la Unidad de Hemodiálisis, servicio de Nefrología del Hospital María Auxiliadora, somos Bachilleres en Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Enfermería, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación titulada “Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, hospital maría auxiliadora, 2021” para ello presento y le solicito su colaboración de permitirme responde una encuesta, a través de desarrollar un cuestionario sobre adherencia al tratamiento de hemodiálisis, el mismo permitirá mejorar las condiciones de los pacientes. Marque la respuesta que le parece según percibe de cada ítem presentado, tiene el carácter de ser anónimo.

Bueno	Regular	Malo
1	2	3

Adherencia a la hemodialisis		1	2	3
Determinantes economicos				
1	El seguro integral de salud cubre los gastos económicos del proceso de hemodiálisis (equipos, filtros, agua, etc)			
2	Mis familiares directos y algunas amistades asumen los costos de mi desplazamiento al Hospital María Auxiliadora.			
3	Mis gastos ordinarios en salud han aumentado considerablemente desde que inicié con mi hemodiálisis			
4	Considero que mi producción en el trabajo es menor, en consecuencias mis ingresos son menores.			
Determinantes Sociales				
5	Al margen de las opiniones de otras personas es mi decisión personal cumplir con mi hemodiálisis			
6	Los Centros de hemodiálisis es de fácil acceso y facilitan cumplir con la hemodiálisis			
7	En este momento, percibo que mi conducta de vida en el cuidado ha cambiado para mejora mi salud			

8	El rol de la unidad familia es determinante en el cumplimiento de mi hemodiálisis			
Determinates De Asistencia Sanitaria				
9	Los profesionales de enfermería son prolijos, brindan soporte emocional durante la hemodiálisis			
10	Los profesionales de enfermería monitorizan constantemente el cuidado antes durante y después de la Hemodiálisis			
11	Procuro cumplir las programaciones de las sesiones hemodiálisis.			
12	Estoy advertido de los efectos adversos (calambres, hipotensiones, cefaleas) de la hemodiálisis			
13	Los profesionales de enfermería otorgan confianza y buscan la adherencia al tratamiento.			
Determinantes Psicológicos				
14	Me siento motivado cumplir con las sesiones de hemodiálisis			
15	Siento que es una necesidad médica de realizar mi hemodiálisis			
16	Siento que mi enfermedad empeora cuando no asisto a mis sesiones de hemodiálisis.			
17	En la unidad compartimos experiencias con otros pacientes sobre los beneficios de la hemodiálisis			
18	Tengo la mejor disposición para cumplir con las sesiones de la hemodiálisis			

Anexo 04: Ficha de Validación de Instrumento de Medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora 2021"

Nombre del Experto: Mg. ANA PININA DIONICIO PONCIANO

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento presentado que tengo a la vista, se encuentra en condiciones de ser aplicado previo consentimiento informado.

HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Ana P. Dionicio Ponciano
ANA P. DIONICIO PONCIANO
ENFERMERA ASISTENCIAL
SEP. 08506 - R.EE 18708
PBM 1138

Nombre: Mg. Ana P. Dionicio Ponciano
No. DNI: 10090028
Grado Académico: Magíster Gestión de Servicios de Salud

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora 2021"

Nombre del Experto: Dr. EDGAR LUCAS ALVIZURI GÓMEZ

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento fue revisado, está en condiciones de ser aplicado

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Edgar L. Alvizuri Gomez
ENFERMERO - SUPERVISOR
CEP. 16156 - R.M.E. 1648
REM. 619 - REM. 06

Nombre: Edgar L. Alvizuri Gómez
No. DNI: 15428474
Grado Académico: Doctor en Educación

Lima, 31 de agosto del 2021

SOLICITO: Autorización para realizar estudio de investigación

Dra. SUSANA OSHIRO KANASHIRO

DIRECTORA GENERAL DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA – Lima.

Alarcón Gerónimo Surayma. Identificada con DNI. N° 41973759 y Hidalgo García Ketty con DNI N°. 43465512, ante Usted con el debido respeto nos presentamos y manifestamos. Somos estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica, estamos realizando un trabajo de investigación titulada "Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal hospital María Auxiliadora 2021", institución que usted, dignamente dirige, para obtener el título profesional de Licenciadas en Enfermería. Para ello se requiere de su autorización para la aplicación de dos cuestionarios de para la investigación sobre: Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis, el cual será administrados a pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis

Para tal efecto adjunto una copia del proyecto de investigación y la tasa de pago correspondiente

EN TAL VIRTUD:

Señora directora, solicito atender mi pedido



FIRMA DE LA INVESTIGADORA

Alarcón Gerónimo, Surayma

DNI N°. 41973759



FIRMA DE LA INVESTIGADORA

Hidalgo García Ketty

DNI N°. 43465512





PERÚ

Ministerio
de SaludComité
de Bioética y
Asesoramiento en SaludHospital
María Auxiliadora"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

CONSTANCIA

El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que el **PROYECTO DE INVESTIGACION**, Versión del **07 de agosto del presente**; Titulado: **"ESTILOS DE VIDA Y ADHERENCIA A HEMODIÁLISIS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL HOSPITAL NACIONAL MARIA AUXILIADORA 2021"**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/029/21**, presentado por las Investigadoras: **Surayma ALARCÓN GERÓNIMO y Ketty Roxana HIDALGO GARCIA**; ha sido **REVISADA**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el **Comité Institucional de Ética en Investigación**. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **06 de agosto del 2022**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 07 de Setiembre de 2021.

Atentamente.



M.C. Alberto Emilio Zolezzi Francio.
Presidente

Comité Institucional de Ética en Investigación
Hospital María Auxiliadora

Av. Miguel Iglesias N° 968
San Juan de Miraflores
Central Teléf. 217-1818

www.hma.gob.pe

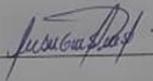
EL PERÚ PRI

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 30-08-21

Yo: Gastóneda Álvarez Bernardo, identificado(a) con DNI N° 24368736, Expreso mi voluntad de participar en la investigación cuyo título "Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal hospital maría auxiliadora 2021", el cual tiene como objetivo Determinar la relación entre los estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal del Hospital María Auxiliadora 2021, cuyos autores son las **Bachilleres Alarcón Gerónimo Surayma y Hidalgo García Kitty Roxana**, me comprometo a responder con objetividad el desarrollo del cuestionario en todo sus extremos.

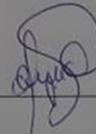
Además, he sido informado del contenido y los objetivos de la investigación, los datos consignados en el instrumento son anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. También se me informo que no representaba ningún riesgo para mi salud y el trabajo, así como tampoco por él, por ser una decisión voluntaria no recibiré contraprestación o ayuda pecuniaria por participar, solo constituye una ayuda al desarrollo de la investigación científica.



FIRMA DE LA INVESTIGADORA:

Alarcón Gerónimo Surayma.

DNI. N° 41973759



FIRMA DE LA INVESTIGADORA

Hidalgo García Kitty

DNI N°. 43465512



FIRMA DE LA PARTICIPANTE

Nombre y Apellidos Gastóneda Álvarez Bernardo

DNI. N° 24368736



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

Decano de la Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que Alarcón Gerónimo Surayma e Hidalgo García Ketty estudiante(s) de la Facultad de Enfermería, del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO: “Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora 2021”

Por lo tanto, quedan expeditas para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, conjuntamente con la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Mg. Cecil Massie Candela Lévano
CODIGO ORCID: 0000-0003-2616-0670



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

Decano de la Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que Alarcón Gerónimo Surayma e Hidalgo García Kitty estudiante(s) de la Facultad de Enfermería, del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO: "Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora 2021"

Por lo tanto, quedan expeditas para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, conjuntamente con la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Mg. Cecil Massiel Candela Lévano
CODIGO ORCID: 0000-0003-2616-0670

Anexo 05: Base de Datos

Variable 1: Estilos de vida

N°	It1	It2	It3	It4	It5	It6	It7	It8	It9	It10	It11	It12	It13	It14	It15	It16	Sumatoria	D1	D2	D3	V1
1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	40	15	11	14	40
2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	34	12	9	13	34
3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	36	14	10	12	36
4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33	13	10	10	33
5	2	3	3	3	3	1	1	3	2	2	3	3	2	3	2	2	38	15	11	12	38
6	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	29	11	9	9	29
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	18	15	15	48
8	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	44	17	15	12	44
9	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	10	9	10	29
10	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	24	11	7	6	24
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	12	10	10	32
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	12	10	10	32
13	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	31	10	10	11	31
14	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	33	12	11	10	33
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	12	10	10	32
16	1	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	3	28	11	7	10	28
17	3	2	2	3	3	2	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	39	15	9	15	39
18	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	43	17	14	12	43
19	1	3	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	40	11	14	15	40
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	43	18	15	10	43
21	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	31	11	10	10	31
22	3	3	1	2	1	3	2	1	3	1	3	3	1	1	2	1	31	13	10	8	31
23	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2	3	1	3	1	2	3	36	17	9	10	36
24	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	44	16	13	15	44
25	3	3	1	2	1	3	2	1	3	1	3	3	1	1	2	1	31	13	10	8	31
26	3	1	1	1	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	25	9	11	5	25
27	3	2	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	2	3	2	27	9	9	9	27
28	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	38	16	11	11	38
29	3	1	2	3	2	3	1	1	1	2	2	3	3	1	3	1	32	14	7	11	32
30	1	2	1	3	1	2	1	2	3	3	2	3	1	2	1	3	31	10	11	10	31

31	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	2	3	2	31
32	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	40
33	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	41	
34	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	46	
35	1	3	1	2	3	2	3	2	2	3	1	1	2	3	2	32	
36	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	3	3	1	1	1	34	
37	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	29	
38	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	19	
39	3	3	1	3	3	2	2	1	3	1	3	2	3	2	3	38	
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
41	2	3	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	30	
42	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	39	
43	2	3	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	36	
44	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33	
45	2	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	39	
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	
47	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	44	
48	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	26	
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	
50	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	31	
51	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	33	
52	1	3	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	29	
53	3	2	2	3	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	40	
54	1	3	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	40	
55	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	45	
56	3	3	1	2	1	3	2	1	3	1	3	3	2	1	2	32	
57	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2	3	1	3	2	2	37	
58	3	3	1	2	1	3	2	1	3	1	3	3	1	1	2	32	
59	3	2	1	1	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	2	27	
60	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	38	

12	10	9	31
14	13	13	40
15	12	14	41
17	14	15	46
12	11	9	32
16	11	7	34
11	8	10	29
6	6	7	19
15	10	13	38
6	5	5	16
12	8	10	30
15	11	13	39
14	9	13	36
13	10	10	33
15	12	12	39
18	15	15	48
17	15	12	44
11	8	7	26
12	10	10	32
10	10	11	31
12	11	10	33
11	8	10	29
15	10	15	40
11	14	15	40
18	15	12	45
13	10	9	32
17	9	11	37
13	10	9	32
10	11	6	27
16	11	11	38

61	3	3	2	3	2	3	1	1	2	2	2	3	3	1	3	1	35
62	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	2	3	2	31
63	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	40
64	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	46
65	1	3	1	2	3	2	3	2	2	3	1	1	2	3	2	3	34
66	1	2	1	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	3	2	31
67	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	20
68	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	20
69	2	3	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	30
70	1	3	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	39
71	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	40
72	2	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	34
73	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	36
74	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
75	2	3	3	3	3	1	1	3	2	2	3	3	2	3	2	2	38
76	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	29
77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
78	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	44
79	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29
80	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	24
81	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
82	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
83	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	31
84	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	33
85	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
86	1	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	3	28
87	3	2	2	3	3	2	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	39
88	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	43
89	1	3	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	40
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	43

16	8	11	35
12	10	9	31
14	13	13	40
17	14	15	46
12	11	11	34
11	10	10	31
7	6	7	20
6	7	7	20
12	8	10	30
11	14	14	39
15	11	14	40
12	9	13	34
14	10	12	36
13	10	10	33
15	11	12	38
11	9	9	29
18	15	15	48
17	15	12	44
10	9	10	29
11	7	6	24
12	10	10	32
12	10	10	32
10	10	11	31
12	11	10	33
12	10	10	32
11	7	10	28
15	9	15	39
17	14	12	43
11	14	15	40
18	15	10	43

91	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	31
92	3	3	1	2	1	3	2	1	3	1	3	3	1	1	2	1	31
93	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2	3	1	3	1	2	3	36
94	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	44
95	3	3	1	2	1	3	2	1	3	1	3	3	1	1	2	1	31
96	3	1	1	1	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	25
97	3	2	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	2	3	2	27
98	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	38
99	3	1	2	3	2	3	1	1	1	2	2	3	3	1	3	1	32
100	1	2	1	3	1	2	1	2	3	3	2	3	1	2	1	3	31
101	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	2	3	2	31
102	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	40
103	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	41
104	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	46
105	1	3	1	2	3	2	3	2	2	3	1	1	2	3	2	1	32
106	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	3	3	1	1	1	1	34
107	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	2	29
108	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	19
109	3	3	1	3	3	2	2	1	3	1	3	2	3	2	3	3	38
110	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
111	2	3	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	30
112	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	39
113	2	3	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	36
114	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
115	2	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	39
116	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
117	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	44
118	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	26
119	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
120	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	31

11	10	10	31
13	10	8	31
17	9	10	36
16	13	15	44
13	10	8	31
9	11	5	25
9	9	9	27
16	11	11	38
14	7	11	32
10	11	10	31
12	10	9	31
14	13	13	40
15	12	14	41
17	14	15	46
12	11	9	32
16	11	7	34
11	8	10	29
6	6	7	19
15	10	13	38
6	5	5	16
12	8	10	30
15	11	13	39
14	9	13	36
13	10	10	33
15	12	12	39
18	15	15	48
17	15	12	44
11	8	7	26
12	10	10	32
10	10	11	31

121	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	33
122	1	3	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	3	29
123	3	2	2	3	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	3	40	
124	1	3	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	40	
125	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	45
126	3	3	1	2	1	3	2	1	3	1	3	3	2	1	2	1	32
127	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2	3	1	3	2	2	3	37
128	3	3	1	2	1	3	2	1	3	1	3	3	1	1	2	2	32
129	3	2	1	1	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	27
130	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34
131	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	29
132	1	3	2	1	2	3	1	1	2	1	3	2	3	3	1	2	31
133	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	39
134	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	35
135	2	2	3	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	40
136	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	3	3	3	1	1	34
137	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	1	1	2	38
138	2	1	3	3	2	3	1	3	1	1	2	2	2	2	2	3	33

12	11	10	33
11	8	10	29
15	10	15	40
11	14	15	40
18	15	12	45
13	10	9	32
17	9	11	37
13	10	9	32
10	11	6	27
14	10	10	34
8	11	10	29
12	8	11	31
14	14	11	39
11	12	12	35
14	13	13	40
13	10	11	34
17	14	7	38
14	8	11	33

34.37

Variable 2: Adherencia a la hemodiálisis

N°	It1	It2	It3	It4	It5	It6	It7	It8	It9	It10	It11	It12	It13	It14	It15	It16	Sumatoria
1	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	38
2	3	3	1	3	3	3	1	3	1	3	2	2	3	2	3	1	37
3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
4	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	34
5	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	36
6	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
7	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	3	1	3	3	2	2	40
8	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	1	1	3	2	39
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	33
10	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
12	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2	35
13	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	35
14	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	37
15	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	35
16	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	32
17	1	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	2	3	2	36
18	3	3	1	3	2	2	3	2	2	1	3	3	3	3	3	2	39
19	3	3	2	3	1	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	39
20	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	38
21	3	3	1	3	3	3	3	1	3	2	3	1	1	3	1	2	36
22	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	1	3	2	1	2	35
23	2	3	3	1	2	2	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2	36
24	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	3	1	3	3	2	38
25	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	34
26	1	1	3	3	2	3	1	2	1	3	2	1	3	2	1	3	32
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
28	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	37
29	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	37
30	3	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1	3	2	2	34

D1	D2	D3	D4	V2
10	10	11	7	38
10	10	11	6	37
9	10	10	6	35
10	7	11	6	34
10	9	11	6	36
8	9	10	6	33
12	10	11	7	40
12	9	12	6	39
8	8	10	7	33
7	8	10	6	31
8	8	10	6	32
8	8	12	7	35
7	10	10	8	35
10	10	11	6	37
8	9	12	6	35
10	9	8	5	32
7	9	13	7	36
10	9	12	8	39
11	6	14	8	39
10	9	11	8	38
10	10	10	6	36
10	9	11	5	35
9	8	11	8	36
12	11	7	8	38
7	9	11	7	34
8	8	10	6	32
8	8	10	6	32
8	12	11	6	37
10	12	10	5	37
10	9	8	7	34

31	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	34
32	2	3	2	2	1	2	1	3	3	2	3	2	3	3	2	2	36
33	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	38
34	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	41
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	35
36	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	34
37	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	32
38	3	1	3	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2	30
39	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	1	36
40	2	3	3	2	1	2	2	2	3	1	1	1	1	3	1	2	30
41	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	34
42	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	38
43	3	3	1	3	3	3	1	3	1	3	2	2	3	2	3	1	37
44	3	2	3	2	3	1	3	3	3	1	2	3	2	1	2	2	36
45	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	36
46	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	1	3	3	2	2	40
47	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	1	1	3	2	38
48	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	32
49	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
50	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	35
51	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	36
52	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	33
53	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	37
54	3	3	2	3	1	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	39
55	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	41
56	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	1	3	2	1	2	35
57	2	3	3	2	2	2	1	1	3	3	1	2	3	3	3	1	35
58	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	35
59	1	1	2	2	3	2	1	3	1	3	2	2	3	2	1	3	32
60	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	36

8	10	9	7	34
9	7	13	7	36
10	10	11	7	38
10	10	13	8	41
8	8	11	8	35
10	7	10	7	34
8	8	11	5	32
9	6	10	5	30
8	9	13	6	36
10	7	7	6	30
9	7	10	8	34
10	10	11	7	38
10	10	11	6	37
10	10	11	5	36
10	9	11	6	36
11	11	11	7	40
11	9	12	6	38
8	9	10	5	32
8	9	10	6	33
7	10	10	8	35
9	10	11	6	36
10	9	9	5	33
7	10	13	7	37
11	6	14	8	39
11	11	11	8	41
10	9	11	5	35
10	6	12	7	35
8	10	11	6	35
6	9	11	6	32
7	10	13	6	36

61	2	3	2	2	3	3	2	2	3	1	3	2	2	1	2	2	35
62	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	34
63	2	3	2	2	3	2	1	3	3	2	3	2	3	3	2	2	38
64	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	39
65	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	1	35
66	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	33
67	3	1	3	1	2	2	1	2	3	3	2	1	1	3	2	1	31
68	2	3	3	2	1	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1	2	31
69	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	33
70	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	36
71	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	38
72	3	3	2	3	3	3	1	3	1	3	2	2	3	2	3	1	38
73	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
74	3	2	3	2	3	1	3	3	3	1	2	2	2	1	2	2	35
75	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	36
76	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
77	3	3	3	3	3	2	1	2	3	1	3	1	3	3	2	2	38
78	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	3	2	41
79	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	33
80	2	1	3	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	33
81	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
82	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	34
83	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	35
84	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	34
85	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	35
86	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	34
87	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	38
88	3	3	1	3	2	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	2	39

9	10	11	5	35
8	10	9	7	34
9	9	13	7	38
9	12	12	6	39
8	10	10	7	35
10	8	10	5	33
8	7	10	6	31
10	6	9	6	31
8	8	10	7	33
8	9	12	7	36
10	10	11	7	38
11	10	11	6	38
10	10	10	6	36
10	10	10	5	35
10	9	11	6	36
8	9	10	6	33
12	8	11	7	38
12	10	13	6	41
8	8	10	7	33
8	8	9	8	33
8	8	10	6	32
8	9	11	6	34
7	10	10	8	35
9	8	11	6	34
8	9	12	6	35
10	9	10	5	34
8	10	13	7	38
10	9	12	8	39

89	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	42
90	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	2	2	3	3	38
91	3	3	1	3	3	3	3	1	3	2	3	1	2	3	1	2	37
92	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	37
93	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	35
94	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	3	1	3	3	2	39
95	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	35
96	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	31
97	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	33
98	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	36
99	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	32
100	3	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	1	2	3	2	2	35
101	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	34
102	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2	3	2	3	3	2	2	37
103	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	37
104	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	40
105	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1	3	3	1	34
106	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	37
107	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	32
108	3	1	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	29
109	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	1	1	37
110	2	3	3	1	2	1	2	1	3	2	1	2	2	3	1	2	31
111	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	33
112	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	38
113	3	3	2	3	3	3	1	3	1	3	2	2	3	2	3	1	38
114	3	2	3	2	3	2	3	3	3	1	2	3	2	1	2	2	37
115	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	35
116	2	3	3	3	3	2	2	2	3	1	3	2	3	3	2	2	39
117	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	2	1	3	2	40
118	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	34

11	9	14	8	42
10	10	10	8	38
10	10	11	6	37
10	9	12	6	37
9	8	11	7	35
11	11	9	8	39
8	10	11	6	35
7	9	9	6	31
8	9	10	6	33
8	11	11	6	36
6	9	11	6	32
10	9	9	7	35
8	9	10	7	34
9	8	13	7	37
9	10	11	7	37
10	11	12	7	40
7	10	10	7	34
9	9	11	8	37
8	8	11	5	32
7	7	10	5	29
10	11	12	4	37
9	6	10	6	31
9	6	10	8	33
10	10	11	7	38
11	10	11	6	38
10	11	11	5	37
9	9	11	6	35
11	9	12	7	39
12	9	13	6	40
8	10	11	5	34

119	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
120	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	35
121	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	36
122	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	33
123	1	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	36
124	3	3	2	3	1	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	39
125	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	40
126	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	1	3	2	1	2	35
127	2	3	3	2	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	3	1	37
128	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31
129	1	1	2	3	3	2	1	2	1	3	2	2	3	2	1	3	32
130	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	37
131	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	34
132	3	3	1	3	3	3	1	3	1	3	2	2	3	2	3	1	37
133	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	38
134	3	2	3	2	3	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	37
135	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	39
136	2	2	2	1	1	2	3	1	3	2	3	2	3	2	3	3	35
137	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	35
138	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	34

8	9	10	6	33
7	10	10	8	35
9	10	11	6	36
10	9	9	5	33
7	10	12	7	36
11	6	14	8	39
10	10	12	8	40
10	9	11	5	35
10	7	13	7	37
8	7	10	6	31
7	8	11	6	32
8	8	13	8	37
8	8	11	7	34
10	10	11	6	37
10	12	10	6	38
10	10	11	6	37
9	10	12	8	39
7	7	13	8	35
7	10	10	8	35
9	8	11	6	34

35.47

Determinantes psicológicos	Adherencia a hemodiálisis	Componente biofísico	Componente psicológico	componente social	Estilos de vida	Determinantes económicos	Determinantes sociales	Detreminantes de asitencia sanitaria	Determinantes psicológicos	Adherencia a hemodiálisis
7	38	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
6	37	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
6	35	Alto	Medio	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
6	34	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
6	36	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
6	33	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
7	40	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
6	39	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto
7	33	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio
6	31	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
6	32	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
7	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
8	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
6	37	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
6	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio
5	32	Medio	Bajo	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
7	36	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
8	39	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
8	39	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo	Alto	Alto	Alto
8	38	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto
6	36	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
5	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
8	36	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio
8	38	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo	Alto	Alto
7	34	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio
6	32	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
6	32	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio

6	37	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
5	37	Alto	Bajo	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
7	34	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio
7	34	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
7	36	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
7	38	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
8	41	Alto								
8	35	Medio	Alto	Medio						
7	34	Alto	Medio	Bajo	Medio	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio
5	32	Medio								
5	30	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
6	36	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio
6	30	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Medio	Medio
8	34	Medio	Alto	Medio						
7	38	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
6	37	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
5	36	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
6	36	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
7	40	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
6	38	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto
5	32	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
6	33	Medio								
8	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
6	36	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
5	33	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
7	37	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Medio
8	39	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo	Alto	Alto	Alto
8	41	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
5	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
7	35	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Bajo	Alto	Alto	Medio

6	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
6	32	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
6	36	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio
5	35	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
7	34	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
7	38	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto	Alto
6	39	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto
7	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
5	33	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
6	31	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
6	31	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto	Bajo	Medio	Medio	Medio
7	33	Medio	Alto	Medio						
7	36	Medio	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
7	38	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
6	38	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto
6	36	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
5	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
6	36	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
6	33	Medio								
7	38	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto
6	41	Alto	Medio	Alto						
7	33	Medio	Alto	Medio						
8	33	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio
6	32	Medio								
6	34	Medio								
8	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
6	34	Medio								
6	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio
5	34	Medio	Bajo	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
7	38	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto

8	39	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
8	42	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
8	38	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
6	37	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
6	37	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio	Medio
7	35	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio
8	39	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
6	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
6	31	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
6	33	Bajo	Medio							
6	36	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
6	32	Alto	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
7	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio
7	34	Medio	Alto	Medio						
7	37	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
7	37	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
7	40	Alto								
7	34	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
8	37	Alto	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio
5	32	Medio								
5	29	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
4	37	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo	Medio
6	31	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio
8	33	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Alto	Medio
7	38	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
6	38	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto

5	37	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
6	35	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
7	39	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
6	40	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto
5	34	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
6	33	Medio								
8	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
6	36	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
5	33	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
7	36	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Medio
8	39	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo	Alto	Alto	Alto
8	40	Alto								
5	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio
7	37	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio
6	31	Medio								
6	32	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
8	37	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
7	34	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio
6	37	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
6	38	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto
6	37	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
8	39	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto
8	35	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
8	35	Alto	Alto	Bajo	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
6	34	Alto	Medio							

Niveles y rangos

DIMENSIONES (X)		N° items	Escalas y valores	Puntajes		Niveles	Rangos	
Componente biofísico	6	3=Siempre 1=Nunca	18	6	12	Alto	14	18
						Medio	10	13
						Bajo	6	9
Componente psicológico	5	3=Siempre 1=Nunca	15	5	10	Alto	12	15
						Medio	8	11
						Bajo	5	7
Componente social	5	3=Siempre 1=Nunca	15	5	10	Alto	12	15
						Medio	8	11
						Bajo	5	7

DIMENSIONES (Y)								
	N° items	Escalas y valores	Puntajes		Niveles	Rangos		
Determinante económico	4	3=Siempre 1=Nunca	12	4	8	Alto	10	12
						Medio	7	9
						Bajo	4	6
Determinante social	4	3=Siempre 1=Nunca	12	4	8	Alto	10	12
						Medio	7	9
						Bajo	4	6
Determinante de asistencia sanitaria	5	3=Siempre 1=Nunca	15	5	10	Alto	12	15
						Medio	8	11
						Bajo	5	7
Determinantes psicológicos	3	3=Siempre 1=Nunca	9	3	6	Alto	7	9
						Medio	5	6
						Bajo	3	4

Anexo 06: Confiabilidad de los instrumentos

Variable 1: Estilos de vida

Elementos muestrales	Variable 1: Estilos de vida															
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16
Encuestado 1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2
Encuestado 2	1	3	1	3	3	1	1	2	1	2	2	3	2	1	3	2
Encuestado 3	1	1	2	3	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2
Encuestado 4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
Encuestado 5	1	3	1	3	3	1	1	2	1	2	2	3	2	1	3	2
Encuestado 6	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1
Encuestado 7	3	1	1	3	1	1	2	3	2	3	1	1	2	1	1	1
Encuestado 8	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3
Encuestado 9	1	1	2	2	3	3	1	3	1	3	1	1	2	2	3	1
Encuestado 10	2	3	3	2	3	1	2	1	3	3	1	1	2	1	2	1
Encuestado 11	2	1	3	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2
Encuestado 12	2	3	3	3	3	3	1	3	3	1	2	3	2	2	2	2
Encuestado 13	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2
Encuestado 14	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
Encuestado 15	2	2	3	1	1	2	3	2	1	2	1	2	1	3	2	3
Encuestado 16	3	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	3	2	3	1	1
Encuestado 17	2	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	1	1	3	2	1
Encuestado 18	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1
Encuestado 19	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2
Encuestado 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 21	2	1	2	2	2	2	3	1	2	1	3	2	1	1	2	1
Encuestado 22	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2
Encuestado 23	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	2	1	3	1
Encuestado 24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2
Encuestado 25	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	1	2
	0.47	0.64	0.61	0.5	0.71	0.59	0.76	0.64	0.71	0.67	0.56	0.71	0.45	0.8	0.59	0.44

$\sum_{i=1}^{16} It_i$
30
31
37
45
31
24
27
37
30
31
33
38
39
46
31
31
21
37
16
28
37
31
35
38
43.36

Sumatoria de las varianzas de los items
 La varianza de la suma de los items
 Número de items

ΣSi^2 : 9.86
 S_T^2 : 43.4
 K: 16

Coefficiente de Alfa de Cronbach

α : 0.824

Variable 2: Adherencia a la hemodiálisis

Elementos muestrales	Variable 2: Adherencia a la hemodiálisis																$\sum_{i=1}^{16} It_i$
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	
Encuestado 1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
Encuestado 2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	26
Encuestado 3	2	3	1	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	2	1	1	38
Encuestado 4	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	2	1	3	38
Encuestado 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
Encuestado 6	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	1	2	1	3	2	36
Encuestado 7	1	1	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	39
Encuestado 8	1	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	2	1	3	2	34
Encuestado 9	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	26
Encuestado 10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	37
Encuestado 11	1	2	2	2	3	3	1	1	1	3	3	2	3	2	3	1	33
Encuestado 12	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
Encuestado 13	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	39
Encuestado 14	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	46
Encuestado 15	2	2	3	1	1	2	1	3	1	1	3	1	2	3	2	3	31
Encuestado 16	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	2	3	29
Encuestado 17	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	18
Encuestado 18	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	22
Encuestado 19	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	2	1	1	30
Encuestado 20	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	2	1	3	38
Encuestado 21	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	38
Encuestado 22	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	1	1	1	33
Encuestado 23	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	35
Encuestado 24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	33
Encuestado 25	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	37
	0.52	0.44	0.59	0.5	0.6	0.51	0.53	0.58	0.52	0.67	0.41	0.6	0.4	0.67	0.6	0.64	42.9856

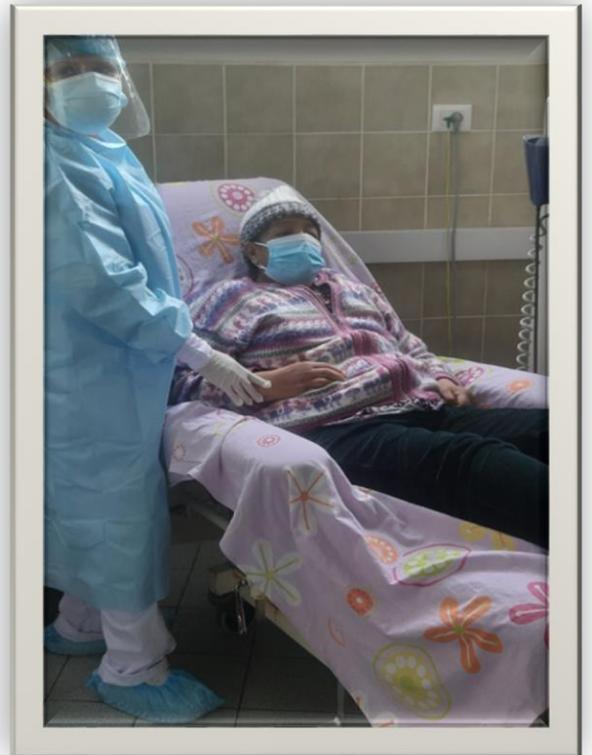
Sumatoria de las varianzas de los items
 La varianza de la suma de los items
 Número de items

ΣSi^2 : 8.76
 S_T^2 : 43
 K: 16

Coeficiente de Alfa de Cronbach

α : 0.849

Anexo: Tomas fotográficas



Anexo 07: Informe de Turnitin al 21% de similitud

Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	16 %	1 %	6 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	creativecommons.org Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.revistaespirales.com Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1%
10	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
13	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

“Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora 2021”.

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

4%

2

repositorio.autonmadeica.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

revistaespirales.com

Fuente de Internet

2%

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

5

www.slideshare.net

Fuente de Internet

1%

6

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Autónoma de Ica

Trabajo del estudiante

1%

8

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 1%
Excluir bibliografía Activo