



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con
VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Hernandez Sevilla, Nely (orcid.org/0000-0001-9926-2286)

Suarez Alberca, Elizabeth Abigail (orcid.org/0000-0002-1387-1863)

ASESORA:

Dra. Peralta Iparraguirre, Ana Vilma (orcid.org/0000-0002-5501-8959)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades No Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedicamos nuestra tesis a nuestros padres, quienes siempre han sido mi mayor apoyo y motivación. Gracias por creer en mí y por alentarme en cada paso del camino. También queremos agradecer a nuestros amigos y seres queridos por su apoyo incondicional y por estar a nuestro lado durante todo este proceso.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

Primero agradecemos a Dios por qué sin el nada de esto sería posiblemente. También queremos agradecer a nuestra asesora, por habernos brindado los conocimientos y direccionado durante toda la investigación.

Las autoras

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023", cuyos autores son SUAREZ ALBERCA ELIZABETH ABIGAIL, HERNANDEZ SEVILLA NELLY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 10 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA DNI: 18140470 ORCID: 0000-0002-5501-8959	Firmado electrónicamente por: APERALTA el 10-12- 2023 18:23:34

Código documento Trilce: TRI - 0691076



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, SUAREZ ALBERCA ELIZABETH ABIGAIL, HERNANDEZ SEVILLA NELY estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis Completa titulada: "Adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis Completa:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ELIZABETH ABIGAIL SUAREZ ALBERCA DNI: 74288390 ORCID: 0000-0002-13871863	Firmado electrónicamente por: ELSUAREZA el 10-12- 2023 21:51:35
NELY HERNANDEZ SEVILLA DNI: 18204530 ORCID: 0000-0001-9926-2286	Firmado electrónicamente por: NEHERNANDEZS el 10-12-2023 10:08:36

Código documento Trilce: TRI - 0691075



ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	iv
Declaratoria de originalidad del autor	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstrac.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización (Anexo 1).....	13
3.3. Población, muestra y muestreo.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	15
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de adherencia al tratamiento a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023.....	17
Tabla 2. Nivel de la calidad de vida a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023.....	18
Tabla 3. Relación entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023.	19

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Esquema de investigación.....	12
--	----

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023. Así mismo, aplicó una metodología de tipo básica con un diseño no experimental descriptivo correlacional, teniendo como muestra a 43 niños que presenta VIH y que son atendidos en el Hospital, a quienes se les aplicó el instrumento del cuestionario. Los resultados indicaron que el 53.5% de niños con VIH tienen un nivel medio de adherencia al tratamiento, esto debido a que los niños siguen en cierta medida las indicaciones médicas, pero tienen dificultades para tomar los medicamentos de manera regular. Así mismo, el 60.5% presentaron un nivel medio en la calidad de vida. Se concluye que, si existe una relación significativa entre la variable adherencia al tratamiento y la calidad de vida de niños con VIH, de igual manera mediante el valor del Rho de Spearman (0,559) nos permite afirmar que existe una correlación moderada entre ambas variables.

Palabras clave: Adherencia al tratamiento, calidad de vida, niños, VIH.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the relationship between adherence to treatment and quality of life of children with Human Immunodeficiency Virus (HIV) in the Hospital Regional in Trujillo, 2023. A basic methodology with a non-experimental descriptive correlational design was applied. The sample was comprised of 43 children with HIV who are treated at the hospital, to whom the questionnaire instrument was applied. The results showed that 53.5% of children with HIV had a medium level of adherence to treatment, due to the fact that the children followed the medical indications to a certain extent, but had difficulties in taking their medication regularly. Also, 60.5% had a medium level of quality of life. It was concluded that there is a significant relationship between the variable adherence to treatment and the quality of life of children with HIV. Similarly, Spearman's Rho value (0.559) allows us to affirm that there is a moderate correlation between the two variables.

Keywords: Adherence to treatment, quality of life, children, HIV.

I. INTRODUCCIÓN

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus letal que tiene la capacidad de afectar el sistema inmune, generando que las personas infectadas sean vulnerables a diversas infecciones y tipos de cáncer. Desafortunadamente, la tasa de infección por VIH en los niños está aumentando, y algunos países han experimentado una mayor mortalidad infantil debido a este virus. Se ha reportado que el 90% de las transmisiones a los niños ha sido por medio de la transferencia entre madre e hijo ⁽¹⁾.

A nivel mundial, el VIH como informa la Organización Mundial de la Salud, se ha convertido en un desafío importante para la salud pública. Se estima que aproximadamente un 1.8 millones de personas menores de 15 años se encuentran afectados por este virus. Así mismo, se ha evidenciado que, en los países en desarrollo en el año 2019, se demostró que más de la mitad de los pacientes infectados aceptaron tratarse ante la terapia contra el virus anti-inversión (TAR). Además, el 82 % de las mujeres embarazadas o las mujeres del SIDA infantil también han aceptado recibir el tratamiento para evitar que los virus se propaguen a su descendencia ⁽²⁾. Últimos estudios expuestos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), señaló que los casos de VIH en América Latina han incrementado un 21 %. Sin embargo, en los últimos diez años, la mortalidad de esta enfermedad ha disminuido en un 8 % ⁽³⁾.

En Colombia en el 2019, solo el 48.24 % de los casos se informaron en un estudio de casos de VIH de los niños, de los cuales solo el 30.53 % fueron diagnosticados. De la misma manera, se señala que los niños detectados por el VIH son más vulnerables. Esto se debe al estigma y la discriminación, por lo que aumenta el riesgo de mortalidad al 87 % ⁽⁴⁾. En el Hospital Arzobispo Loayza de Perú en el 2021, se observó que de 68 niños diagnosticados con VIH por transmisión materno-infantil (TMI), el 83,8% de las madres no habían recibido tratamiento durante el embarazo, el 10,3% adicional se identificó como etapa 3 y los niños a los que se les diagnosticó el VIH tenían entre 1 y 3 años de edad ⁽⁵⁾.

En el 2021 se reveló que los recién nacidos con VIH generalmente no muestran síntomas, incluso en ausencia de terapia antirretroviral (TAR) durante su primer y segundo año de vida. Sin embargo, algunos niños pueden experimentar complicaciones como una inteligencia reducida y una relación cabeza-cuerpo desproporcionada. Aproximadamente el 20% de los niños infectados que no reciben tratamiento pueden perder gradualmente sus habilidades sociales y lingüísticas, así como su control muscular. De tal manera que, el TAR ha desempeñado un papel crucial para brindar una calidad de vida óptima en los pacientes niños. Dada la baja frecuencia del uso de medicamentos pediátricos, es crucial resaltar las interacciones significativas entre medicamentos para evitar cualquier efecto indeseable al recetar medicamentos a este grupo ⁽⁶⁾.

En Trujillo se ha evidenciado que carecen de una educación sexual, hecho que ha llevado a una alta incidencia de transmisión del VIH por contacto sexual. El jefe del servicio TARGA del Hospital Regional Docente de Trujillo, ha identificado varios factores que amenazan la calidad de vida de los pacientes con VIH, entre ellos el consumo temprano de alcohol y drogas, lo que muchas veces conduce a una mala adherencia al tratamiento, esto ha motivado un llamado a estudiar la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de la población en relación al VIH.

El tratamiento del VIH/SIDA implica el uso de terapia antiviral y medidas no farmacológicas, por lo que para el éxito del tratamiento es crucial la comunicación efectiva entre el paciente y el proveedor de atención médica, así como la voluntad del paciente de seguir el régimen prescrito. Sin embargo, varios factores pueden dificultar la capacidad del paciente para cumplir con el plan de tratamiento.

Por lo que se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida en los pacientes niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023?

El estudio se justifica puesto a que se pretendió conocer cómo se desarrolla la calidad de vida de los pacientes niños que padecen VIH, a su vez identificar

el nivel de adherencia sobre el tratamiento, debido al índice alto de pacientes que desisten de los tratamientos. Así mismo, es de importancia ya que en los últimos años se han reportado a nivel nacional un alto porcentaje de niños que presenta VIH, y gran parte de ello se encuentran en zonas alejadas, que no presenta un soporte económico para poder llevar sus tratamientos al tiempo previsto.

En relación la justificación teórica, se desarrolló a partir que se fundamentó teorías relacionadas del cual sirvió de apoyo para el sustento de las variables, además sirvió para el sustento de nuevos conocimientos en relación a las variables. En relación a la justificación social, el estudio pretendió beneficiar a las familias de los pacientes niños con VIH para mejorar el conocimiento sobre los tratamientos adecuados para sobrellevar esta enfermedad, además como este favoreció a la calidad de vida de los niños, de esta forma sean más niños con VIH que reciban el tratamiento y reducir los índices de mortalidad. En relación a la justificación práctica, porque a partir de los hallazgos se determinó la relación entre las variables y se conocerá el nivel de la calidad de vida de los pacientes niños con VIH sobre el impacto del tratamiento que reciben. Finalmente, en la justificación metodológica, dado que se presentaron instrumentos validados y sirvió para que otros investigadores que deseen estudiar a las variables, pueden hacerlo bajo otro enfoque metodológico.

Es así que se formuló los objetivos de investigación, teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023. Los objetivos específicos: Identificar el nivel de adherencia al tratamiento a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023; Determinar el nivel de la calidad de vida a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023.

Las hipótesis del estudio; H1: Existe relación significativa entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023; H0: No existe relación significativa entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, Tabelak T, Kiah K, Boimau A, Boimau S, Tat F. ⁽⁷⁾ en el año 2023, evaluaron el proceso de manejo del VIH en mujeres embarazadas en Kupang. Se realizó un estudio descriptivo utilizando un método de encuesta para evaluar el proceso de manejo del VIH en mujeres embarazadas en Kupang en 2023. Se mostró que mayoría de las mujeres embarazadas se sometieron a pruebas de detección del VIH (91%), además que 4.2% de estas madres dieron positivo a esta enfermedad, en donde solo la mitad llevaron un tratamiento adecuado para mejorar su calidad gestacional y la vez repercute en la calidad de vida de sus menores hijos. De tal manera que se concluyó que aquellas madres que recibieron el tratamiento de TAR pudieron mejorar su condición de vida.

Chanie E, Muche A., Gobeza M., en el año 2022 ⁽⁸⁾, se analizó 239 casos de niños coinfectados con TB y VIH entre enero de 2010 y diciembre de 2020. Para el desarrollo del estudio se basó una metodología de tipo básica con un alcance explicativo. Según los datos evidenciados demostraron que de los 239 niños solo la mitad (50%) iniciaron un tratamiento adecuado, sin embargo en el transcurrir de los meses muchos de ellos fueron desistiendo, prevaleciendo el factor económico. Se concluye que, quienes han llevado tratamiento, el 25.7% mejoraron su calidad de vida, ya que pudieron realizar actividades físicas sin ninguna presentar cansancio o agotamiento.

Ogbonna C et al., en el año 2022 ⁽⁹⁾, compararon la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de niños que viven con el VIH en comparación con un grupo control VIH negativo y determinar su relación con variables sociodemográficas, clínicas y nutricionales. Este fue un estudio comparativo transversal multicéntrico que involucró a 274 pacientes del centro de salud. Los resultados mostraron que 51.3% de los pacientes con VIH positivo presentan un nivel medio en su calidad de vida, y el 48.3% de los niños con VIH negativo presentan niveles iguales. Se concluyó que la calidad de vida de los niños VIH positivos fue similar a la del grupo de control VIH negativo de la misma edad y sexo.

Salako A et al. en el año 2022 ⁽¹⁰⁾, evaluaron la calidad de vida de niños y adolescentes con el VIH. Además, se realizó un estudio transversal teniendo como muestra a los niños y adolescentes con VIH, además que se contó con un tipo de estudio básico de alcance descriptivo. Se reveló que los pacientes varones que habían estado en TAR durante ≥ 60 meses también se asociaron significativamente con puntajes de CVRS más altos. Se concluye que la mayoría de los participantes en el estudio tenían buenos puntajes de CVRS, lo que demuestra el éxito de la terapia antirretroviral de gran actividad para la infección por el VIH y la facilidad de acceso y disponibilidad para una atención integral.

Zielinska A et al. en el año 2020 ⁽¹¹⁾, analizaron la calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes con infección perinatal por el VIH y establecer posibles relaciones con variables clínicas y sociodemográficas. Los resultados destacan la importancia del diagnóstico temprano y el inicio del tratamiento por tener implicaciones significativas para la calidad de vida. Un curso más grave y una infección por VIH más grave antes del tratamiento se asociaron con un peor funcionamiento multidimensional y una peor puntuación total de CVRS. Se concluye, la importancia del diagnóstico temprano y el inicio del tratamiento por tener implicaciones significativas para la calidad de vida.

A nivel nacional, Cárdenas C. en el año 2021 ⁽¹²⁾ realizó una investigación para determinar los factores que inciden en la adherencia al tratamiento antirretroviral. El estudio realizado fue un estudio correlacional transversal básico con un número de participantes de 120. Los resultados indicaron que la tasa de adherencia al tratamiento antirretroviral fue baja representado por un 25,8 %. De tal manera, que se concluyó que se identificaron varios factores que contribuyeron a la adherencia, tales como la calidad de vida relacionada con la salud, morbilidad psicológica y la duración del tratamiento.

Rojas O. y Mehan N. en el año 2019 ⁽¹³⁾ determino las dimensiones sociodemográficas de los pacientes con VIH/SIDA ingresados en un nivel II- del MINSA Hospital en Ferreñafe-Lambayeque. El estudio contó con una metodología descriptiva correlacional con un diseño no experimental. El

estudio reveló que mientras los hombres muestran un cumplimiento aceptable del tratamiento, ambos sexos sufren de una calidad de vida relacionada con la salud subóptima. Se concluyó que, socio demográficamente los más afectados con este virus fueron hombre, y de estos el 62% eran solteros.

De esta manera, la investigación se sustentó en la teoría Nola Pender, sobre los Modelos de Promociones de la Salud (MPS), la cual se basa en dos enfoques: la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de Feather para evaluar las expectativas y la motivación humana⁽¹⁴⁾.

El primer enfoque enfatiza la importancia de los procesos cognitivos a la hora de impulsar el cambio de comportamiento e integra elementos tanto del aprendizaje cognitivo como del conductual. Reconoce el impacto de los factores psicológicos en el comportamiento de los individuos y describe cuatro requisitos previos esenciales para aprender e imitar el comportamiento: atención, retención y motivación⁽¹⁴⁾.

El segundo enfoque teórico sostiene que el comportamiento es lógico y postula que la principal fuerza impulsora detrás del logro de una meta es la intencionalidad. Según esta perspectiva, cuando existe una intención distinta y bien definida de alcanzar un objetivo, la probabilidad de éxito aumenta significativamente. La intencionalidad, definida como la dedicación personal de uno para actuar, sirve como un factor de motivación crucial que se hace evidente al examinar las acciones voluntarias destinadas a alcanzar objetivos predeterminados⁽¹⁴⁾.

De tal manera que, Pender sustenta que el objetivo de la teoría es generar un prototipo de atención que pueda responder a la manera en la que la gente toma decisiones respecto a su cuidado de la salud ⁽¹⁴⁾. De la misma manera, insiste en la importancia de la salud a través de métodos preventivos para evitar las patologías relacionadas con el cuidado propio y ofrece soluciones novedosas ⁽¹⁵⁾.

Este modelo ampliamente utilizado es fundamental para diseñar estrategias para modificar el comportamiento poco saludable y promover el bienestar. La

teoría afirma que las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la educación de los pacientes sobre prácticas saludables y autocuidado. También enfatiza que las personas que participan activamente en su atención médica y toman las medidas necesarias gozarán de una mejor salud y evitarán enfermedades y complicaciones ⁽¹⁶⁾.

Por lo tanto, cuando se habla de adherencia al tratamiento, existen diferentes definiciones del concepto de adherencia al tratamiento, Hlophe L, Tamuzi J, Shumba C, Nyasulu P, en el 2022, definieron como el grado de concordancia entre las pautas médicas de salud, incluyendo asistir a citas programadas, participar en programas de bienestar y mejorar los estilos de vida ⁽¹⁷⁾. Además, se menciona que la adherencia al tratamiento a largo plazo a diferencia de otras enfermedades crónicas, el VIH/SIDA progresa rápidamente y la mutación requieren una adherencia alta para lograr la supresión de la carga viral ⁽¹⁸⁾.

Sobre la adherencia del tratamiento, no solo se basa en la ingesta de medicamentos antirretrovirales en el tiempo y cantidad exacta, sino también visitas periódicas y control con otros profesionales de la salud, hacer ejercicio regularmente, comer de acuerdo con las recomendaciones médicas y nutricionales, manejar los trastornos del estado de ánimo que afectan negativamente el estado inmunológico, evitar las sustancias psicoactivas, tomar medidas para prevenir el VIH y otras infecciones sexuales⁽¹⁹⁾.

Por lo tanto, la adherencia de tratamiento es crucial para obtener resultados de salud óptimos y evitar complicaciones en condiciones crónicas. Cumplir con el tratamiento significa seguir las instrucciones del médico durante todo el tiempo prescrito, junto con otros componentes de la terapia que mejoran el bienestar, incluidos los ajustes en la dieta, el estilo de vida, el ejercicio y las terapias complementarias. Entre las dimensiones de la variable se tiene:

El cumplimiento del tratamiento, se refiere al grado en que un paciente implementa con éxito las recomendaciones preventivas o terapéuticas dadas por un profesional de la salud. La falta de cumplimiento, por otro lado, se refiere a la ignorancia, el olvido o la falta de comprensión de las opciones de

tratamiento sugeridas por un médico. Asimismo, cuando la fuente de influencia es removida en tiempo o lugar, el objetivo de la terapia de adherencia es comprender la eventual voluntad del paciente de interiorizar la ejecución de la conducta recomendada. Desde esta perspectiva, por lo tanto, la adherencia a la terapia dependerá de la naturaleza de la relación interpersonal de la que deriva la solicitud de favor: el cumplimiento o placer implica un proceso de influencia social en el que personas externas influyen en el comportamiento de otras ⁽²¹⁾.

Los antecedentes de la falta de adherencia, se refieren a los factores o condiciones que pueden influir en la inadecuada adherencia de los pacientes a un tratamiento específico, lo que puede provocar situaciones como incumplimiento, abandono o errores en la toma de medicamentos, entre otros. Estos antecedentes pueden incluir aspectos como la complejidad del régimen terapéutico, la falta de información o comprensión del tratamiento, antecedentes de incumplimiento previo y la falta de estructuras de apoyo social ⁽²²⁾.

La interacción médico-paciente, se relaciona de la conexión entre un médico y su paciente mientras brindan atención médica. Esta interacción juega un papel crucial en la prestación de atención médica de alta calidad, ya que una sólida relación y comprensión entre el médico y el paciente puede mejorar la eficacia del tratamiento y la satisfacción del paciente. Además, la interacción entre el médico y el paciente puede afectar la toma de decisiones compartida y el cumplimiento del paciente con los planes de tratamiento. Numerosos estudios han explorado varios métodos para mejorar la interacción médico-paciente, incluido el fomento de la comunicación abierta, la escucha atenta, la empatía y el respeto recíproco ⁽²²⁾.

Percepción del Paciente, se trata de un procedimiento de psicología que le proporciona al paciente una noción fundamental y clara de su entorno en la relación entre el paciente y la enfermera ⁽²³⁾.

La evaluación del bienestar general de una persona se puede medir a través de su calidad de vida. Esta es una evaluación que es única para cada individuo

y tiene en cuenta su bienestar físico, emocional y social ⁽²³⁾. La calidad de vida relacionada con la salud, se enfoca en determinar la experiencia de un paciente considerando sus experiencias previas, estilo de vida actual y aspiraciones futuras, al mismo tiempo que tiene en cuenta elementos externos ⁽²⁴⁾. Además, se puede definir como la percepción de un individuo de cómo una enfermedad o su tratamiento afecta su sensación general de bienestar ⁽²⁵⁾.

El comportamiento humano puede explicarse por tres factores que están interconectados: los determinantes individuales, el comportamiento y el entorno. En el contexto de la teoría de la autonomía, un elemento crucial es la capacidad percibida de los individuos para realizar comportamientos de afrontamiento durante una situación dada. Esto se ejemplifica en pacientes con SIDA que eligen tomar medidas preventivas para evitar la infección por VIH ⁽²⁶⁾.

El concepto de calidad de vida relacionada con la salud abarca varios aspectos del bienestar de un individuo, como la salud física y cómo afecta sus actividades funcionales, el sueño, la fatiga y el dolor. Además, está el bienestar social, que comprende las relaciones, la intimidad, el entretenimiento y el trabajo. Finalmente, está la salud mental, que se refiere a la ansiedad, el miedo y la depresión que pueden surgir de la enfermedad y el proceso de afrontarla ⁽²⁷⁾. Entre sus dimensiones de calidad de vida se tienen:

La salud general percibida, consta de la evaluación subjetiva de un individuo sobre su salud física o mental, expresando cómo se siente y piensa positivamente sobre sí mismo, en relación con las funciones biopsicosociales: físicas, psicológicas y sociales. Los individuos muchas veces se sienten sanos y no, o en su defecto, se sienten enfermos y se creen sanos. El estado de salud se asoció significativamente con la salud mental. La capacidad de un individuo para hacer frente a las tensiones de la vida normal, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad puede demostrarse, entre otras variables, mediante la percepción del bienestar general ⁽²⁷⁾.

Así mismo, se tiene a la actividad física, que es la capacidad de

desempeñarse de forma independiente, es decir, la capacidad de realizar una tarea de forma independiente sin la ayuda de otra persona, ya sean las tareas del hogar, el trabajo o las relaciones con los demás ⁽²⁸⁾. Así mismo, la función física puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes niños con VIH. La enfermedad puede debilitar el sistema inmunológico del niño, lo que puede hacer que sea más difícil para ellos mantener una buena función física y participar en actividades cotidianas. La terapia física y la rehabilitación pueden ayudar a mejorar la función física y la calidad de vida de los pacientes, además es importante que los pacientes reciban atención integral, tanto física como emocional, para garantizar su bienestar general ⁽²⁹⁾.

La actividad diaria, que son las acciones fundamentales de la vida diaria abarcan tareas esenciales como consumir alimentos, vestirse, moverse de una posición sentada o boca abajo, lavarse y cuidar la higiene personal. Las actividades instrumentales de la vida diaria (IADL) se refieren a las actividades que son necesarias para la vida independiente, como la preparación de comidas, la gestión financiera, las compras, la limpieza y el uso de dispositivos de comunicación. Estas tareas se enumeran como tales en la fuente ⁽³⁰⁾. En el caso de los niños con VIH, es importante que reciban atención integral, tanto física como emocional, para garantizar su bienestar general y que puedan participar en actividades cotidianas. La terapia física y la rehabilitación pueden ayudar a mejorar la función física y la capacidad de realizar actividades diarias. Además, es importante que los pacientes tengan acceso a una nutrición adecuada para mantener su energía y promover su salud general ⁽³¹⁾.

Las funciones sociales, que incluyen factores que se relacionan con el desarrollo de habilidades de la persona con su entorno. Estos requieren tener la capacidad de comunicarse, de comprender a otros, de ponerse en el lugar de los demás ⁽³²⁾. El acceso a educación y grupos de apoyo puede ayudar a los pacientes y sus familias a sentirse más conectados y abordar cualquier problema de salud mental ⁽³³⁾. Abordar el estigma social asociado con el VIH también puede ayudar a los pacientes a sentirse más incluidos y apoyados en

sus comunidades, además garantizar el acceso a la atención médica y los medicamentos apropiados puede ayudar a los pacientes a mantener su salud física y mental, permitiéndoles participar más plenamente en actividades y experiencias sociales ⁽³⁴⁾.

La salud mental, es logro de un estado de equilibrio entre un individuo y su entorno sociocultural es primordial para mantener la estabilidad emocional, psicológica y social. Este equilibrio tiene un impacto profundo en los procesos cognitivos, los sentimientos, las acciones y la capacidad de manejar el estrés de una persona ⁽³⁴⁾. Las personas diagnosticadas con VIH corren un mayor riesgo de sufrir trastornos mentales, como la depresión. Además, la estigmatización y los prejuicios que se derivan del VIH pueden afectar significativamente el bienestar mental y la salud emocional de los pacientes, en particular los niños ⁽³⁵⁾.

Las funciones cognitivas, se refieren a los mecanismos psicológicos que nos permiten llevar a cabo diversas actividades. Estas funciones facultan a las personas para participar activamente en la recepción, selección, modificación, retención, elaboración y recuperación de información, lo que facilita su capacidad para operar de manera efectiva dentro de su entorno ⁽³⁶⁾. En el caso de los niños con VIH pueden experimentar trastornos neurocognitivos (TNC) que afectan su rendimiento cognitivo. Los TNC pueden afectar varias funciones cognitivas, como la atención, memoria, aprendizaje, lenguaje y funciones ejecutivas. Los problemas cognitivos leves son comunes en pacientes con VIH, y en algunos casos pueden progresar a trastornos más graves como el deterioro cognitivo asociado al VIH (DCA) ⁽³⁶⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Según CONCYTEC señala que un estudio con enfoque cuantitativo, se basa en datos cuantitativos para el contraste de hipótesis y responder a los objetivos. Así mismo, con respecto al tipo de investigación este fue básica, ya que se basó en el sustento teórico y de conocimiento sobre el nivel de adherencia y la calidad de vida de los pacientes niños con VIH ⁽³⁷⁾.

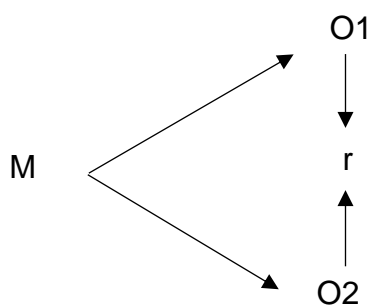
3.1.2. Diseño de investigación

El diseño del estudio fue no experimental, puesto a que no se manipularán las variables ya que se estudiarán bajo su propia naturaleza y bajo un mismo tiempo, por lo que también se considera de corte transversal. En base al alcance del estudio, este fue descriptivo ya que determinó los factores o efectos del problema en estudio, además fue correlacional, porque como finalidad de estudio es poder terminar la relación de ambas variables ⁽³⁷⁾.

De tal manera que se presenta el siguiente esquema de diseño:

Figura 1.

Esquema de investigación



En dónde:

M: Pacientes niños con VIH

O1: Adherencia al tratamiento

O2: Calidad de vida

r: Relación entre Ox y Oy

3.2. Variables y operacionalización (Anexo 1)

Adherencia al tratamiento

Definición conceptual: Se define como el grado de concordancia entre las pautas médicas de salud y hacer cambios en el estilo de vida, el cual incluye asistencia de citas programadas, programas de bienestar y la atención (18).

Definición operacional: Se encuentra evaluado por 4 dimensiones, las cuales fueron medidas por el instrumento del cuestionario bajo una escala de Likert.

Indicadores: Desistir de medicación, reconoce fármacos, consumo de medicamento en hora establecida, al sentirse bien a dejado de consumir el medicamento, al sentirse mal ha dejado de consumir el medicamento, de acuerdo a su estado de ánimo, ha dejado de consumir el medicamento, nivel de relación, motivación del médico, evalúa información sobre los antirretrovirales, evalúa los beneficios sobre los antirretrovirales, satisfacción al tomar el tratamiento, valoración sobre efectos secundarios del tratamiento y dificultades al tomar la medicación.

Escala de medición: Ordinal, Escala de Likert

Calidad de vida

Definición conceptual: La calidad de vida relacionada con la salud intenta informar al paciente de manera cuantificable desde el punto de vista del paciente, en función de sus experiencias pasadas, su estilo de vida actual y aspiraciones para el futuro, en relación a lo que se refiere como partido (24).

Definición operacional: Está compuesto por 4 dimensiones: Salud general percibida, función física, actividad diaria, funciones sociales, salud mental, funciones cognitivas. Además, que fue evaluado por el instrumento del cuestionario, en donde de acuerdo a la escala de Likert.

Indicadores: Actividades físicas: caminar, correr, subir escaleras, participación de deportes fuertes, subir escaleras, acciones domésticas, acciones laborales, relaciones con amigos, aislamiento, estrés, depresión, memoria y atención.

Escala de medición: Ordinal – Escala de Likert

3.3. Población, muestra y muestreo.

3.3.1. Población

Bernal C. ⁽³⁸⁾ afirmó que los elementos estudiados comparten cualidades similares, por lo que se ha considerado que el estudio a todos los niños con VIH que son atendidos en el Hospital Regional de Trujillo, el cual está conformado por 43 niños.

3.3.2. Muestra

Con respecto a la muestra, al tener una población pequeña se ha considerado tomar a todos los participantes de la población como parte de la muestra, es decir los 43 niños con VIH atendidos en el Hospital Regional de Trujillo.

3.3.3. Muestreo

El muestreo fue probabilístico por conveniencia ⁽³⁸⁾.

3.3.4. Unidad de análisis

Niño con VIH atendidos en el Hospital Regional de Trujillo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas fueron la encuesta, teniendo como instrumentos al cuestionario. Así mismo los instrumentos fueron elaborados por los autores Rojas O. y Mehan N. en el 2018 ⁽¹³⁾, el cual fue adaptado y modificado por las autoras.

En el caso del cuestionario de la Adherencia al tratamiento con VIH consta de 16 ítems, mientras que en el cuestionario de calidad de vida de los niños con VIH consta de 18 ítems. Ambos instrumentos contaron con una escala de Likert en donde 5 equivale “siempre”, 4 “casi siempre”, 3 “a veces”, 2 “casi nunca”, 1 “nunca”. El puntaje para el cuestionario sobre la Adherencia al tratamiento con VIH: Bajo (16-37); Medio (38-59) y Alto (60-80); en el cuestionario de calidad de vida en niños con VIH: Bajo (18-42); Medio (43-66); Alto (67-90).

Los instrumentos adoptados han presentado su validez y confiabilidad, en el caso de la validación fueron validados por juicio de expertos en donde indicaron a través de la V-Aiken obtuvo un valor de 0.98 indicando que los instrumentos presentan una alta validez para su aplicación. En relación a la confiabilidad, se realizó la prueba piloto mediante el Alfa de Cronbach en donde para el instrumento de la variable de adherencia al tratamiento arrojó un valor de 0.83, que según la escala se encuentra en un nivel alto de confiabilidad, también en la variable de calidad de vida arrojó un valor de 0.91, indicando que el instrumento es altamente confiable.

3.5. Procedimientos

Primero, fue aprobado por una resolución de jurados de la escuela, para posteriormente poder realizar la carta de autorización para presentar al código de ética del Hospital Regional de Trujillo, para poder tener el permiso para aplicar los instrumentos en dicho hospital. Así mismo, se seleccionará a los padres que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión para participar en el estudio, uno de los criterios de ellos es que se realice el consentimiento informado, seguidamente las investigadoras pasaran a explicar a los participantes de lo que consta el instrumento indicando cada una de las

instrucciones. Finalmente, se aplicó el instrumento para luego los datos puedan procesar y representarse a través de tablas y figuras.

3.6. Método de análisis de datos

Se aplicó dos tipos de análisis, descriptivo e inferencial. En el caso del descriptivo porque se realizó tablas y figuras en apoyo del programa Microsoft Excel. Así mismo en el análisis inferencial se basó en la prueba de normalidad e hipótesis, en el caso de la primera se determinarán si los datos son paramétricos o no paramétricos. Con respecto a la prueba de hipótesis después de procesar los datos se conoció si aplicó un coeficiente estadístico de Pearson o de Spearman, en apoyo del programa SPSS versión 25 ⁽³⁹⁾.

3.7. Aspectos éticos

Entre los aspectos éticos se han considerado los siguientes ⁽⁴⁰⁾:

La autonomía, puesto que los participantes decidieron de manera voluntaria contestar los instrumento, haciendo uso del consentimiento informado. También se consideró el principio de la beneficencia, dado a que el estudio pretendió conocer cómo se desarrolla la calidad de vida de los pacientes niños que padecen VIH, de esta manera mejora la salud de los niños mediante el tratamiento.

Por otro lado, se tiene no Maleficencia, que consta que el estudio no realizó ningún tipo de daño o riesgo que perjudique a la muestra. Finalmente, el principio de justicia, debido a que se respetaran los derechos de los participantes sin que sean vulnerados.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de adherencia al tratamiento a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023.

Adherencia al tratamiento	N	%
Bajo	2	4.7%
Medio	23	53.5%
Alto	18	41.9%
Total	43	100.0%

Fuente: Aplicación del instrumento para medir el nivel de adherencia al tratamiento a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023

En la tabla 1 observamos que, el 53.5% de niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo, tienen un nivel medio de adherencia al tratamiento, mientras que el 41.9% de niños tiene un nivel alto respecto a la adherencia al tratamiento, por otro lado, solo el 4.7% tiene un nivel bajo, los niños siguen en cierta medida las indicaciones médicas, pero pueden tener dificultades ocasionales para tomar los medicamentos de manera regular. Pueden haber ocasiones en las que omitan dosis o no sigan exactamente las instrucciones.

Tabla 2. Nivel de la calidad de vida a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023.

Calidad de vida	N	%
Bajo	5	11.6%
Medio	26	60.5%
Alto	12	27.9%
Total	43	100.0%

Fuente: Aplicación del instrumento para medir el nivel de la calidad de vida a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023.

En la tabla 2 observamos que, el nivel que más predomina dentro de la calidad de vida de niños con VIH es el medio con un 60.5%, mientras que el 27.9% tienen un nivel de calidad alto, y el 11.6% un nivel bajo, ya que, aunque pueden enfrentar desafíos relacionados con su salud y tratamiento, aún pueden disfrutar de una vida satisfactoria en general. Pueden tener acceso a atención médica adecuada, recibir apoyo emocional y social, y participar en actividades cotidianas de manera similar a otros niños de su edad.

Tabla 3. Relación entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023.

Adherencia al tratamiento	Calidad de vida								Rho de Spearman	Sig.
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Bajo	2	4.70%	0	0.00%	0	0.00%	2	4.70%	0,559	0,000
Medio	1	2.30%	2	48.80%	1	2.30%	2	53.40%		
Alto	2	4.70%	5	11.60%	1	25.60%	1	41.90%		
Total	5	11.60%	2	60.50%	1	27.90%	4	100.00%		

Fuente: Aplicación del instrumento para medir la relación entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo 2023.

En la tabla 3, observamos que el valor de la Sig. es 0,000 el cual es menor al p valor (0.05) lo cual se puede aceptar que existe una relación significativa entre la variable adherencia al tratamiento y la calidad de vida de niños con VIH, de igual manera mediante el valor del Rho de Spearman (0,559) nos permite afirmar que existe una correlación moderada entre ambas variables.

V. DISCUSIÓN

A partir de los resultados de este estudio sobre el cumplimiento del tratamiento y la calidad de vida de los niños que viven con VIH en el hospital regional Trujillo 2023, se realizó el siguiente análisis:

La adherencia al tratamiento de niños con VIH es un aspecto crucial para su salud y bienestar. La adherencia se refiere a la capacidad de los niños de seguir de manera consistente y correcta el tratamiento antirretroviral prescrito para controlar la infección por VIH.

En la **tabla 1**, los resultados respecto a la adherencia al tratamiento se encontraron en una mayor cantidad que el 53.5% de niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo, tienen un nivel medio de adherencia al tratamiento, mientras que el 41.9% de niños tiene un nivel alto, por otro lado, solo el 4.7% tiene un nivel bajo, los niños siguen en cierta medida las indicaciones médicas, pero pueden tener dificultades ocasionales para tomar los medicamentos de manera constante.

Estos resultados se ven relacionados con Chanie E, Muche A., Gobeza M., en el año 2022 los datos evidenciados demostraron que de los 239 niños solo la mitad (50%) iniciaron un tratamiento adecuado, sin embargo, en el transcurrir de los meses muchos de ellos fueron desistiendo, prevaleciendo el factor económico. Así mismo en el estudio de Tabelak T, Kiah K, Boimau A, Boimau S, Tat F. ⁽⁷⁾ en sus hallazgos se mostró que de las madres que fueron diagnosticadas con VIH en la etapa gestacional, solo el 50% llevaron el tratamiento para no perjudicar la calidad de vida de sus hijos, esto debido a la falta de información y orientación. Lo mismo, se reflejó en el estudio de Chanie E, Muche A., Gobeza M.⁽⁸⁾ indicaron que de 239 niños solo el 50% iniciaron un tratamiento adecuado para el VIH, sin embargo, en el transcurrir de los meses fueron desistiendo, esto a causa del aspecto económico, ya que no contaban con los recursos para cubrir los gastos que demanda esta enfermedad.

Por el contrario, se difieren con los resultados de Cárdenas C. en el año 2021, cuyos resultados indicaron que la tasa de adherencia al tratamiento antirretroviral fue baja representado por un 25,8 %, de igual manera en el estudio de Salako A et al. ⁽¹⁰⁾, en donde que gran parte de los diagnosticados con VIH, el 69.7% recibieron el tratamiento, el cual no desistieron por lo que se demostró el éxito de la terapia antirretroviral, esto debido que tuvieron apoyo en el acceso al tratamiento y que disponen de una atención integral de salud.

Por ello, que según lo expuesto por el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, señala que las decisiones de atención médica de una persona están influenciadas por sus características individuales, experiencias y conocimientos y afectos conductuales específicos. Por lo tanto, al examinar los hallazgos, resulta evidente que los niños con VIH poseen características y experiencias únicas que pueden afectar su adherencia al tratamiento, por ello se mostró que gran parte de ellos no cumplían con el tratamiento de manera adecuada, debido al estado anímico, la valoración sobre el tratamiento y los efectos que presentan que desmotivan a los niños. Dado esto Pender indica que el apoyo emocional es importante que se establezca dentro de la promoción de salud, por ende, es importante que los niños reciban apoyo por parte de sus familiares y personal capacitado para no desistir de sus tratamientos, generando beneficios a su bienestar y salud.

Por otro lado, la calidad de vida de los niños con VIH puede verse afectada en varios aspectos. Estudios han encontrado que el funcionamiento físico, la salud psicológica y el rendimiento escolar de los niños con VIH pueden estar disminuidos en comparación con niños sin VIH. La infección por VIH puede afectar todos los aspectos de la calidad de vida de los niños, teniendo un impacto significativo en su rendimiento escolar. Es importante mencionar que la calidad de vida de los niños con VIH puede variar dependiendo de diversos factores, como el acceso a la atención médica adecuada, el apoyo social y familiar, y la ausencia de estigma y discriminación.

De tal manera que, en la **tabla 2** con respecto al nivel de calidad de vida, el que más predomina en los niños con VIH es el nivel medio con un 60.5%, mientras que el 27.9% tienen un nivel de calidad alto, y el 11.6% un nivel bajo, dado que, a pesar de enfrentar desafíos relacionados con su salud y tratamiento, aún pueden disfrutar de una vida satisfactoria en general. Estos resultados se ven relacionados con el estudio de Ogbonna C et al., en el año 2022, resultados mostraron que 51.3% de los pacientes con VIH positivo presentan un nivel medio en su calidad de vida, y el 48.3% de los niños con VIH presentan un nivel bajo, dado que estos niños se les brindan una red de apoyo emocional y social, para orientarlo y motivarlos en el transcurso de su tratamiento. Así mismo en el estudio de Chanie E, Muche A., Gobeza M.⁽⁸⁾ indicaron que el 50% de los que recibieron el tratamiento el 25.7% tuvieron resultados positivos en su calidad de vida, debido a que comenzaron a realizar actividades físicas sin presentar síntomas de cansancio o agotamiento.

Por el contrario, en los resultados se Salako A et al. ⁽¹⁰⁾, señalaron que los que llevaron el tratamiento de manera adecuada, el 100% presentaron una calidad de vida alta esto a causa que tuvieron un mayor acceso y disponibilidad en su atención integral. Así mismo Zielinska A et al. ⁽¹¹⁾ indicaron que se diagnosticaron de manera temprano a los niños con infección por VIH, los cuales tuvieron mejores resultados en su calidad de vida, ya que se detectó a tiempo y no afectó a otros aspectos tanto físicos como cognitivos.

Por ello, conceptualizar la calidad de vida relacionada con la salud abarca varios aspectos del bienestar de un individuo, como la salud física, social y emocional ⁽²⁷⁾, es importante tener en cuenta que la calidad de vida en niños con VIH puede estar influenciada por factores como el estado inmunológico y la carga viral. Por lo tanto, es fundamental proporcionar a los niños con VIH un entorno de cuidado y apoyo adecuado para mejorar su calidad de vida. Así mismo en el modelo de la promoción según lo expuesto por Nola Pender enfatiza que las personas deben participar activamente de su atención médica y de esta forma puedan tomar las medidas de prevención necesarias para mejorar las condiciones de vida y evitar posibles complicaciones⁽¹⁶⁾.

Finalmente, en los resultados de la **tabla 3**, se observa que el nivel de significancia arrojó un valor de 0.000, el cual según la regla de decisión fue inferior a 0.005, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna. Además, se determinó la correlación entre las variables, por lo que se utilizó el coeficiente Rho de Spearman, donde arrojó un valor de 0,559 nos permite afirmar que existe una correlación moderada entre ambas variables. Por lo tanto, se evidencia que existe una relación significativamente y positiva moderada entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en los niños con VIH.

Estos resultados se asemeja el estudio de Tabelak T, Kiah K, Boimau A, Boimau S, Tat F. ⁽⁷⁾ en el año 2023, en donde solo la mitad llevaron un tratamiento adecuado para mejorar su calidad gestacional y la vez repercute en la calidad de vida de sus menores hijos. De tal manera que se concluyó que aquellas madres que recibieron el tratamiento de TAR pudieron mejorar su condición de vida y Salako A et al. en el año 2022 ⁽¹⁰⁾ en donde encontró que la mayoría de los participantes en el estudio tenían buenos puntajes de CVRS, lo que demuestra el éxito de la terapia antirretroviral de gran actividad para la infección por el VIH y la facilidad de acceso y disponibilidad para una atención integral.

Por lo consiguiente, en la teoría de Nola Pender ⁽¹⁵⁾, se centró que la promoción de la salud se enfoca en prevenir complicaciones de las diferentes patologías mediante la adquisición de nuevos comportamientos para mejorar su salud. En el caso de los resultados se relaciona debido a que la institución de salud debe implementar estrategias en la educación de la salud para los familiares que niños que padecen de esta enfermedad, con la intención de no dejar el tratamiento o de ver las posibilidades para que los niños con VIH puedan tener el tratamiento adecuado para mejorar su calidad de vida. Pender señala que la participación activa la población en su salud, permitirá que adopten nuevas actitudes para mejorar su salud y evitar complicaciones ⁽¹⁶⁾.

La relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los niños con VIH es un tema importante en el manejo de esta enfermedad. Varios

estudios han investigado esta relación y han encontrado resultados significativos. La adherencia al tratamiento antirretroviral es fundamental para el control de la infección por VIH y para prevenir la progresión de la enfermedad. Un estudio menciona que la adherencia a la terapia antirretroviral puede repercutir en el pronóstico y la calidad de vida de los niños con VIH. Cumplir con el tratamiento de manera consistente y correcta ayuda a reducir la carga viral en el organismo y mantener el sistema inmunológico saludable. Por el contrario, la falta de adherencia al tratamiento puede tener consecuencias negativas en la calidad de vida de los niños con VIH.

VI. CONCLUSIONES

1. Se identificó que el 53.5% de niños con VIH en el hospital Regional de Trujillo, tienen un nivel medio de adherencia al tratamiento, esto debido a que los niños siguen en cierta medida las indicaciones médicas, pero tienen dificultades para tomar los medicamentos de manera regular.
2. Se determinó que el nivel de calidad de vida de niños con VIH se encuentra en un nivel medio con un 60.5%. Es decir, que, pese a que enfrentan desafíos relacionados con su salud y tratamiento, aún pueden participar en actividades cotidianas de manera similar a otros niños de su edad, además que cuentan con un apoyo social y emocional lo que ha permitido que su calidad de vida no se deteriore.
3. Se determinó que, si existe una relación significativa entre la variable adherencia al tratamiento y la calidad de vida de niños con VIH, de igual manera mediante el valor del Rho de Spearman (0,559) nos permite afirmar que existe una correlación moderada entre ambas variables.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda al Director del Hospital Regional de Trujillo establezcan folletos informativos para educar a los familiares la importancia sobre el tratamiento en los niños que padecen VIH, de los cuales contengan causas, efectos y beneficios que la adherencia requiere, de esta manera pueda reducirse el índice de pacientes que desisten del tratamiento.

Al jefe del área del TARGA se sugiere que fomente capacitaciones o talleres de psicología a los familiares y niños pertenecientes a esta área para fortalecer su apoyo social y emocional, de esta manera poder mejorar sus condiciones de vida y se encuentren motivados.

Finalmente, se recomienda que el Directo del Hospital de estudio brinde programas de capacitación al personal hospitalario y a los familiares de los niños diagnosticados sobre el tratamiento, atención y cuidado que deben recibir, de esta manera se te han mejores resultados en la adherencia del tratamiento y la calidad de vida de los mismos.

REFERENCIAS

1. Charpentier R. Abordaje de la infección por VIH en el paciente pediátrico. Revista Médica Sinergia. 2020 [citado 15 abril del 2023]; 5(10). Disponible en: <https://doi.org/10.31434/rms.v5i10.504>
2. Arellano K, Chalacan J, Narváez M, Mera P. Diagnóstico y tratamiento de VIH en pacientes pediátricos. Revista Recimundo. 2021 [citado 15 abril del 2023]; 5(4). Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(4\).oct.2021.96-111](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(4).oct.2021.96-111)
3. Trejos A, Alarcón Y, Pino M, Mebarak M. El VIH y el sida en las Américas: una epidemia con muchas caras. Validation of a tool to disclose HIV diagnosis to children and adolescents. 2019 [citado 15 abril del 2023]; 67(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112019000100037&lng=pt&nrm=iso
4. Arango C, Villegas D, Burbano L, Quevedo A. Follow up of HIV perinatal exposure and accomplishment of strategies to reduce the risk of viral transmission, experience in a reference hospital in Medellín. Revista Biomédica. 2019 [citado 15 abril del 2023]; 39(1). Disponible en: <http://doi.org/10.7705/biomedica.v39i3.4450>
5. Velásquez C, Espinoza M. Caracterización de niños con VIH por transmisión materno-infantil atendidos en hospitales de Lima, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2020 [citado 15 abril del 2023]; 37(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.4816>
6. Castro M, Campos A, Figueroa C, Yizmeyián A, Piñera C. Interacciones medicamentosas en niños infectados por el VIH en tratamiento con antirretrovirales. Revista Andes pediatría. 2021 [citado 15 abril del 2023]; 92(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i3.3321>
7. Tabelak, T, Kiah F, Boimau A, Boimau S, Tat F, Al N. Human Immunodeficiency Virus management in pregnant women at Kupang City

- Hospital East Nusa Tenggara. *Gaceta Medica de Caracas*. 2023 [citado 15 abril del 2023]; 131, pp. S67-S72. Disponible en: <https://doi.org/10.47307/GMC.2023.131.s1.11>
8. Chanie E, Muche A, Gobeza M. Half-life time prediction of developing first-line antiretroviral treatment failure and its risk factors among TB and HIV co-infected children in Northwest Ethiopia; multi setting historical follow-up study. *BMC Pediatr*. 2022 [citado 15 abril del 2023];22: 114. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03177-6>
 9. Ogbonna C, Iloh K, Onu J, Nwosu I, Ibeziako N, Onyire N et al. Health-Related Quality of Life Among HIV-Infected Children and Its Association With Socio-Demographic, Clinical and Nutritional Variables: A Comparative Approach. *Cureus*. 2022 [citado 23 abril del 2023];14(5). Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.25222>.
 10. Salako A, David A, Opaneye B, Osuolale K, Odubela O, Ezemelue P et al. Health-related quality of life of children and adolescents living with HIV in Lagos, Nigeria: a cross-sectional study. *Pan Afr Med J*. 2022 [citado 23 abril del 2023]; 41:344. Disponible en: <http://doi.org/10.11604/pamj.2022.41.344.23664>.
 11. Zielinska A, Bielecki M, Wolanczyk T, Kruk M, Marczyńska M, Srebnicki T et al. Health-related quality of life in Polish children and adolescents with perinatal HIV infection - short report. *AIDS Care*. 2020 [citado 23 abril del 2023];32(11):1393-1399. Disponible en: <http://doi.org/10.1080/09540121.2019.1699641>.
 12. Cárdenas C. Características Que Influyen En La Adherencia Al Tratamiento Antirretroviral En Personas Viviendo Con Vih, Hospital Regional Del Cusco, 2021. [Tesis de Licenciatura para Título de Médico Cirujano]. Cusco: Universidad Nacional de Cusco; 2021. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4055/Cristian_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Rojas O. y Mehan N. Nivel De Adherencia Al Tratamiento Y Calidad De Vida Relacionada A La Salud En Pacientes Con Vih/Sida, De Un Hospital Minsa Nivel Ii-1 De Ferreñafe – Lambayeque. [Tesis de Licenciatura para Título de Enfermero]: Lambayeque: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1512/1/TL_MechanLandacayNorehelia_RojasCornejoOscar.pdf
14. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Revista de Enfermería (ENE). 2022 [citado 23 abril del 2023]; 16(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2022000200010&script=sci_arttext#:~:text=El%20abordaje%20de%20enfermer%C3%ADa%20a,del%20bienestar%20de%20la%20usuaria
15. Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro E, Remache K. The nursing professional in health promotion at the second level of care. Revista Eugenio Espejo. 2022 [citado 2 mayo del 2023]; 16(1). Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>
16. Mendez N, Rodríguez V, Orellana A, Valenzuela S. Intervención de enfermería en la promoción de salud de las personas en hemodiálisis, una mirada desde la disciplina: Revisión integrativa. Revista Enfermería: Cuidados Humanizados. 2020 [citado 2 mayo del 2023]; 9(1). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1114741>
17. Hlophe L, Tamuzi J, Shumba C, Nyasulu P. Barriers to anti-retroviral therapy adherence among adolescents aged 10 to 19 years living with HIV in sub-Saharan Africa: A mixed-methods systematic review protocol. PLoS One. 2022 [citado 2 mayo del 2023]; 17(9). Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273435>.
18. Velásquez C, Espinola M. Caracterización de niños con VIH por transmisión materno-infantil atendidos en hospitales de Lima, Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2020 [citado 2 mayo del 2023]; 37(4): 694-699. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.4816>.

19. Anosike C, Anene C, Akunne M. Assessment of Health-Related Quality of Life Among Patients Infected With HIV Receiving Care in a Nigerian Tertiary Hospital. *Value Health Reg Issues*. 2021 [citado 2 mayo del 2023];25:1-6. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.vhri.2020.09.002>
20. Soria R, Vega C, Nava, C. Escala de adherencia terapéutica para pacientes con enfermedades crónicas, basada en comportamientos explícitos. *Alternativas en Psicología*. 2019 [citado 2 mayo del 2023]14(20), 89-103. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2009000100008&lng=pt&tlng=es.
21. Vázquez, M. Mejorar la calidad de vida de los pacientes: un nuevo reto en la práctica clínica. *Farm Hosp*. 2022 [citado 2 mayo del 2023];46(2):47-48. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432022000200001&lng=es.
22. Águila N, Bravo E, Delgado H, Montenegro T, Herrera L, Centeno A, et al. Algunas reflexiones sobre el análisis de la situación de salud. *MediSur* . 2019 [citado 10 mayo del 2023];17(3):417–28. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000300417
23. García J, Carrizales D. Calidad de vida relacionada con la salud, Expectativas y Satisfacción Académica de jóvenes universitarios. *Interacciones*. 2021 [citado 2 mayo del 2023]; 7. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.24016/2021.v7.241>
24. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR*. 2019 [citado 2 mayo del 2023]; 5(1):81-90. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.
25. Huerta P, Yáñez M, Leyton C. Factores que impactan en la calidad de vida y su incidencia en las directrices sanitarias. *Hacia Promoc. Salud*. 2022

- [citado 15 mayo del 2023]; 27(2):130-143. Disponible en: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2022.27.2.10>.
26. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de las Niñas, Niños y Adolescentes con infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). 2021 [citado 15 mayo del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5365.pdf>
27. Organización Panamericana de la Salud. Protocolo integrado de VIH e ITS en Atención Primaria. 2021. [citado 15 mayo del 2023] Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1179422/protocolo_integrado-vih-e-its.pdf
28. Washington, D. Vigilancia de la infección por el VIH basada en la notificación de casos: recomendaciones para mejorar y fortalecer los sistemas de vigilancia del VIH. Organización Mundial de Salud (OMS). 2019 [citado 17 mayo del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49347/9789275316894-spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
29. ONUSIDA. Los niños y los jóvenes en un mundo con Sida. 2019 [citado 17 mayo del 2023]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc656-child_aids_es_0.pdf
30. Trejos A. Promoviendo una vida positiva en niños y niñas con VIH/sida.: Guía de respuestas a preguntas de padres y cuidadores. Editorial Universidad del Norte. 2019 [citado 17 mayo del 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.2307/j.ctt2050wgg>
31. UNICEF. Protegiendo a la infancia afectada por el VIH y el SIDA. a Fundación UNICEF Comité Español. 2020 [citado 17 mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/insight-hiv-spa.pdf>
32. Oberto M, Asis E, Defagó M. Evolución del estado nutricional, parámetros inmunológicos y virológicos en niños con VIH de transmisión vertical bajo

- tratamiento antirretroviral. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba. 2021 [citado 17 mayo del 2023];78(4):359–66. Disponible en: <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n4.2814>
33. MINSALUD. Guía de Práctica Clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en niñas, niños y adolescentes. Guía para profesionales de la salud. Guía N°40-2021. 2021 [citado 17 mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/gpc-vih-pediatria-version-profesionales-salud.pdf>
34. Velasco C, Meléndez L. Nutrición e infección por VIH/SIDA en niños. Revista Gastrohnutp. 2019 [citado 17 mayo del 2023];12(2): 84-87. Disponible en: <https://revgastrohnutp.univalle.edu.co/a10v12n2/a10v12n2art6.pdf>
35. Ministerio de Salud y Deportes. Guía de tratamiento antirretroviral en niños. Estado Plurinacional de Bolivia. 2019 [citado 25 mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/dgss/Epidemiologia/VIH%20-SIDA/6.GUIA%20TARV%20NI%C3%91OS.pdf>
36. CONCYTEC. Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo. 2021 [citado 25 mayo del 2023]. Disponible en: https://www.untels.edu.pe/documentos/2020_09/2020.09.22_formuacionproyectos.pdf
37. Bernal C. Metodología de la Investigación. Pearson Publications Company; 2020 [citado 25 mayo del 2023]. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
38. Pereyra L. Metodología de la investigación. Editorial Klik. México: 2020. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=x9s6EAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=metodolog%C3%ADa+de+la+investigacion&hl=es->

[419&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigacion&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=e5otEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigacion&f=false)

39. Barbosa A, Mar C, Molar, J. Metodología de la investigación. Métodos y técnicas. Grupo Editorial Patrial. Madrid: 2020. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=e5otEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=metodolog%C3%ADa+de+la+investigacion&source=gbs_navlinks_s
40. Muñoz J. Ética de investigación enfermería. Enfermería intensiva. 2019 [citado 2 mayo del 2023];21(4). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-etica-investigacionenfermera-S1130239910000982>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Adherencia al tratamiento	Hlophe L, Tamuzi J, Shumba C, Nyasulu P, en el 2022, definieron como el grado de concordancia entre las pautas médicas de salud, incluyendo asistir a citas programadas, participar en programas de bienestar, buscar atención y hacer cambios en el estilo de vida (18).	<p>Está compuesto por 4 dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento del tratamiento • Antecedentes de la falta de adherencia • Interacción médico-paciente • Percepción del Paciente <p>Además que fue evaluado por el instrumento del cuestionario, en donde</p>	Cumplimiento del tratamiento	Desistir de medicación	Ordinal Escala de Likert
				Reconoce fármacos	
				Consumo de medicamento en hora establecida	
			Antecedentes de la falta de adherencia	Al sentirse bien a dejado de consumir el medicamento-	
				Al sentirse mal ha dejado de consumir el medicamento	
				De acuerdo a su estado de ánimo, ha dejado de consumir el medicamento	
			Interacción médico-paciente	Nivel de relación	
Motivación del médico					

		de acuerdo a la escala de Likert. 5: siempre 4: casi siempre 3: A veces 2: casi nunca 1: nunca	Percepción del Paciente	Evalúa información sobre los antirretrovirales Evalúa los beneficios sobre los antirretrovirales Satisfacción al tomar el tratamiento Valoración sobre efectos secundarios del tratamiento Dificultades al tomar la medicación	
Calidad de vida	Águila (2019), la calidad de vida relacionada con la salud intenta informar al paciente de manera cuantificable desde el punto de vista del paciente, en función de	Está compuesto por 4 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Salud general percibida • Función Física • Actividad diaria • Funciones sociales 	Salud general percibida Función Física	Importancia de la salud Actividades físicas: caminar, correr, subir escaleras Participación de deportes fuertes Subir escaleras	

	<p>sus experiencias pasadas, su estilo de vida actual y aspiraciones para el futuro, en relación a lo que se refiere como partido (24).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Salud mental • Funciones cognitivas <p>Además que fue evaluado por el instrumento del cuestionario, en donde de acuerdo a la escala de Likert.</p> <p>5: siempre</p> <p>4: casi siempre</p> <p>3: A veces</p> <p>2: casi nunca</p> <p>1: nunca</p>	Actividad diaria	Acciones domesticas	
				Acciones laborales	
			Funciones sociales	Relaciones con amigos	
			Salud mental	Aislamiento	
				Estrés	
				Depresión	
			Funciones cognitivas	Memoria	
				Atención	

Anexo 2. Instrumentos de recolección

Cuestionario sobre la Adherencia al tratamiento con VIH.

INSTRUCCIÓN: Nos gustaría conocer algunos aspectos sobre su situación actual y sobre su salud. La información que nos proporcione fue estrictamente confidencial. Marque con una (X) la respuesta que considere usted de acuerdo a su percepción. En donde:

5	4	3	2	1
Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)

CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO (FM1)	5	4	3	2	1
1. El niño ha dejado de tomar su medicación en alguna ocasión					
2. Reconocen los fármacos que toma para la medicación del niño.					
3. El niño en algún momento ha dejado de tomar su medicación en alguna ocasión					
4. Con que frecuencia, el niño cumple con la toma de los antirretrovirales.					
ANTECEDENTES DE LA FALTA DE ADHERENCIA					
5. Cuando el niño se ha sentido mejor, ¿ha dejado de tomar su medicación?					

6. Cuando el niño ha sentido que después de tomar su medicación se ha encontrado peor, ¿ha dejado de tomar su medicación?					
7. Si en alguna ocasión el niño se ha encontrado triste o deprimido, ¿ha dejado de tomar la medicación?.					
INTERACCIÓN MÉDICO-PACIENTE					
8. Considera usted que su médico siempre está pendiente por la mejoría en la salud del niño.					
9. Cuando los resultados en los análisis son buenos, ¿suele su médico utilizarlos para darle ánimos y seguir adelante?					
PERCEPCIONES DEL PACIENTE					
10. Cuánto esfuerzo le cuesta al niño poder seguir con el tratamiento.					
11. Considera que la salud del niño ha mejorado desde que ha empezado a tomar los antirretrovirales.					
12. El niño se encuentra motivado para seguir con el tratamiento.					
13. Su condición física del niño ha mejorado desde que empezó a tomar antirretrovirales.					
14. Los efectos secundarios del tratamiento es un motivo por el que el niño desee desistir del tratamiento.					

15. Con que frecuencia, el tiempo que pasa para recibir el tratamiento ha perjudicado las actividades sociales y escolares del niño.					
16. Con que frecuencia para la toma de la medicación los niños presentan dificultad de ingerirla.					

PUNTAJE		
Bajo	Medio	Alto
16-37	38-59	60-80

Cuestionario sobre la calidad de vida en niños con VIH.

INSTRUCCIÓN: Nos gustaría conocer algunos aspectos sobre su situación actual y sobre su salud. La información que nos proporcione fue estrictamente confidencial. Marque con una (X) la respuesta que considere usted de acuerdo a su percepción. En donde:

5	4	3	2	1
Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)

ITEAM	5	4	3	2	1
SALUD GENERAL PERCIBIDA					
1. En general, considera que la salud del niño es buena.					
2. Con que frecuencia le dan prioridad al cuidado de la salud del niño para mejorar su calidad de vida.					
FUNCIÓN FÍSICA					
3. El niño presenta dificultades al momento de levantar algún objeto pesado.					
4. El niño presenta complicaciones para correr durante el día.					
5. El niño con qué frecuencia camina durante el día.					
6. El niño durante su cotidianidad realiza algún tipo de deporte.					
7. Al niño se le dificulta subir las escaleras.					

ACTIVIDAD DIARIA					
8. Dentro de casa, con qué frecuencia el niño realiza alguna actividad doméstica, como limpiar la casa, ordenar o tender su cama.					
9. Cuando acude al colegio, el niño presenta dificultades para realizar sus tareas.					
FUNCIONES SOCIALES					
10. Producto a la condición de salud ha generado que le niño no pueda sociabilizarse.					
11. Con que frecuencia el niño es invitado a reuniones sociales por parte de sus amigos.					
SALUD MENTAL					
12. El niño en algún momento se ha sentido deprimido frente a su entorno social.					
13. Con qué frecuencia el niño se ha sentido estresado por su condición de salud y tratamientos.					
14. Cuántas veces el niño se ha sentido agotado.					
15. Cuántas veces el niño se ha sentido cansado.					
16. Con que frecuencia el niño ha sentido depresión.					
FUNCIONES COGNITIVAS					
17. Con que frecuencia se te dificultad al niño poder memorizar algunas cosas.					

18. Con que frecuencia se te dificultad al niño poder atender algunas cosas.					
--	--	--	--	--	--

PUNTAJE		
Bajo	Medio	Alto
18 al 42	43 al 66	67 al 90

Anexo 3. Consentimiento informado

Consentimiento Informado del Apoderado

Título de la investigación: Adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023.

Investigador principal: Hernández Sevilla, Nely
Suárez Alberca, Elizabeth Abigail

Asesor: Dr. Peralta Iparraguirre, Ana Vilma

Propósito del estudio

Saludo, somos investigadores que estamos invitando a su menor hijo, a participar en la investigación: Adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023, cuyo propósito es determina la relación entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de la Escuela de Enfermería, de la Universidad César Vallejo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y Hospital Regional de Trujillo.

Procedimiento

Si usted acepta que su hijo participe y él asiente participar también en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se le presentará un cuestionario en el que tendrá preguntas generales sobre usted como edad, zona de domicilio, lugar de nacimiento y otros, no es necesario que se anote su nombre, pues cada encuesta tendrá un código; luego se le presentarán preguntas sobre variables específicas de la investigación.

2. El tiempo que tomará responder la encuesta será de aproximadamente [número] minutos, si gusta, puede responder ahora o comprometerse a hacerlo en otro momento o lugar, nosotros lo buscaremos.

Información general: se le brindará a cada persona, la información para cumplimiento de los principios de ética, se permitirá cualquier interrupción de parte del entrevistado para esclarecer sus dudas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de no maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Información específica: Una vez que se haya terminado de brindar la información general, se debe compartir la información específica sobre la investigación: los datos que se requerirán, el hecho que se observará, o la acción que se realizará en el cuerpo del menor (medir, examinar) o alguno de los elementos de él (exámenes de sangre, orina, células, tejidos u otro material biológico), haciendo énfasis que los resultados sólo serán utilizados para la investigación, sin identificar a la persona. De desearlo, se puede brindar algún resultado de interés clínico al representante del participante voluntario.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Docente Asesor Peralta Iparraguirre, Ana Vilma; y las investigadoras, Hernández Sevilla, Nely y Suárez Alberca, Elizabeth Abigail

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo la participación de mi menor hijo, en la investigación.

Nombre y Apellidos:

Anexo 4. Asentimiento informado

Asentimiento Informado

Título de la investigación: Adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023.

Investigador principal: Hernández Sevilla, Nely
Suárez Alberca, Elizabeth Abigail

Asesor: Dr. Peralta Iparraguirre, Ana Vilma

Propósito del estudio

Saludo, somos investigadores que estamos invitando a su menor hijo, a participar en la investigación: Adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023, cuyo propósito es determina la relación entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de la Escuela de Enfermería, de la Universidad César Vallejo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y Hospital Regional de Trujillo.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio): 1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: ".....". 2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de minutos y se realizará en el ambiente de de la institución Las respuestas al cuestionario o entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el

caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá algún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Docente Asesor Peralta Iparraguirre, Ana Vilma; y las investigadoras, Hernández Sevilla, Nely y Suárez Alberca, Elizabeth Abigail

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 5. Validación de expertos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ANGELICA GARCIA TELLO	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	MEDICINA INTERNA	
Institución donde labora:	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
	Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborados por: Rojas O. y Mechan N. (2018) Adaptado por: Hernández, N. y Suárez, E. (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Hospital Regional de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Regional de Trujillo
Significación:	Escala ordinal

4. **Soporte teórico**
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de vida	Salud general percibida	Es la evaluación subjetiva de un individuo sobre su salud física o mental, expresando cómo se siente y piensa positivamente sobre sí mismo, en relación con las funciones biopsicosociales: físicas, psicológicas y sociales.
	Función Física	es la capacidad de desempeñarse de forma independiente, es decir, la capacidad de realizar una tarea de forma independiente sin la ayuda de otra persona, ya sean las tareas del hogar, el trabajo o las relaciones con los demás
	Actividad diaria	Las acciones fundamentales de la vida diaria abarcan tareas esenciales como consumir alimentos, vestirse, moverse de una posición sentada o boca abajo, lavarse y cuidar la higiene personal.
	Funciones sociales	Incluyen factores que se relacionan con el desarrollo de habilidades de la persona con su entorno. Estos requieren tener la capacidad de comunicarse, de comprender a otros, de ponerse en el lugar los demás
	Salud mental	El logro de un estado de equilibrio entre un individuo y su entorno sociocultural es primordial para mantener la estabilidad emocional, psicológica y social.
	Funciones cognitivas	se refieren a los mecanismos psicológicos que nos permiten llevar a cabo diversas actividades. Estas funciones facultan a las personas para participar activamente en la recepción, selección, modificación, retención, elaboración y recuperación de información, lo que facilita su capacidad para operar de manera efectiva dentro de su entorno

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023." Elaborado por Elaborados por: Rojas O. y Mechan N. (2018)
Adaptado por: Hernández, N. y Suárez, E. (2023). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Adherencia al tratamiento a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ANGELICA GARCIA TELLO	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	MEDICINA INTERNA	
Institución donde labora:	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE de TRUJILLO	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborados por: Rojas O. y Mehan N. (2018) Adaptado por: Hernández, N. y Suárez, E. (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Hospital Regional de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Regional de Trujillo
Significación:	Escala ordinal

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Adherencia al tratamiento	Cumplimiento del tratamiento	La adherencia médica se refiere al grado en que un paciente implementa con éxito las recomendaciones preventivas o terapéuticas dadas por un profesional de la salud.
	Antecedentes de la falta de adherencia	Se refieren a los factores o condiciones que pueden influir en la inadecuada adherencia de los pacientes a un tratamiento específico, lo que puede provocar situaciones como incumplimiento, abandono o errores en la toma de medicamentos, entre otros.
	Interacción médico-paciente	La interacción médico-paciente se refiere a la conexión entre un médico y su paciente mientras brindan atención médica. Esta interacción juega un papel crucial en la prestación de atención médica de alta calidad, ya que una sólida relación y comprensión entre el médico y el paciente puede mejorar la eficacia del tratamiento y la satisfacción del paciente.
	Percepción del Paciente	se trata de un procedimiento de psicología que le proporciona al paciente una noción fundamental y clara de su entorno en la relación entre el paciente y la enfermera.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Adherencia al tratamiento a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023." Elaborado por: Rojas O. y Mechan N. (2018)

Adaptado por: Hernández, N. y Suárez, E. (2023). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.



	3. El niño con qué frecuencia camina durante el día.	3	4	4	
Participación de deportes fuertes	4. El niño durante su cotidianidad realiza algún tipo de deporte.	3	4	4	
Subir escaleras	5. Al niño se le dificulta subir las escaleras.	4	4	4	

- Tercera dimensión: Actividad diaria
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel de actividad diaria

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Acciones domésticas	1. Dentro de casa, con qué frecuencia el niño realiza alguna actividad doméstica, como limpiar la casa, ordenar o tender su cama.	4	4	4	
Acciones estudiantiles	2. Cuando acude al colegio, el niño presenta dificultades para realizar sus tareas.	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Funciones sociales
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel de Funciones sociales

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Relaciones con amigos	1. Producto a la condición de salud ha generado que el niño no pueda sociabilizarse.	4	4	4	
	2. Con qué frecuencia el niño es invitado a reuniones sociales por parte de sus amigos	4	4	4	

- Quinta dimensión: Salud mental
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel de salud mental

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aislamiento	1. El niño en algún momento se ha sentido deprimido frente a su entorno social.	3	4	4	
Estrés	2. Con qué frecuencia el niño se ha sentido estresado por su condición de salud y tratamientos.	3	4	4	
Depresión	3. Cuántas veces el niño se ha sentido agotado.	3	4	4	



COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Salud general percibida
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Salud general percibida

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Importancia de la salud	1. En general, considera que la salud del niño es buena.	4	4	4	
	2. Con que frecuencia le dan prioridad al cuidado de la salud del niño para mejorar su calidad de vida.	2	4	4	

- Segunda dimensión: Función Física
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la función física.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividades físicas: caminar, correr, subir escaleras	1. El niño presenta dificultades al momento de levantar algún objeto pesado.	4	4	4	
	2. El niño presenta complicaciones para correr durante el día.	3	4	4	

De acuerdo a su estado de ánimo, ha dejado de consumir el medicamento	3. Si en alguna ocasión el niño se ha encontrado triste o deprimido, ¿ha dejado de tomar la medicación?.	4	4	4	
---	--	---	---	---	--

- Tercera dimensión: Interacción médico-paciente
- Objetivos de la Dimensión: Determinar en nivel de Interacción médico-paciente

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de relación	1. Considera usted que su médico siempre está pendiente por la mejoría en la salud del niño.	4	4	4	
Motivación del médico	2. Cuando los resultados en los análisis son buenos, ¿suele su médico utilizarlos para darle ánimos y seguir adelante?	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Percepción del Paciente
- Objetivos de la Dimensión: Determinar en nivel de Percepción del Paciente

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Evalúa información sobre los antirretrovirales	1. Cuánto esfuerzo le cuesta al niño poder seguir con el tratamiento.	3	4	4	
Evalúa los beneficios sobre los antirretrovirales	2. Considera que la salud del niño ha mejorado desde que ha empezado a tomar los antirretrovirales.	4	4	4	
Satisfacción al tomar el tratamiento	3. El niño se encuentra motivado para seguir con el tratamiento.	3	4	4	
Valoración sobre efectos secundarios del tratamiento	4. Su condición física del niño ha mejorado desde que empezó a tomar antirretrovirales.	4	4	4	
	5. Los efectos secundarios del tratamiento es un motivo por el que el niño desea desistir del tratamiento.	3	4	4	



Dificultades al tomar la medicación	6. Con que frecuencia, el tiempo que pasa para recibir el tratamiento ha perjudicado las actividades sociales y escolares del niño.	3	4	4	
	7. Con que frecuencia para la toma de la medicación los niños presentan dificultad de ingerirla.	3	4	4	

decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia; pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Cumplimiento del tratamiento
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel del cumplimiento del tratamiento.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Desistir de medicación	1. El niño ha dejado de tomar su medicación en alguna ocasión.	4	4	4	
Reconoce fármacos	2. Reconocen los fármacos que toma para la medicación del niño.	3	4	4	
Consumo de medicamento en hora establecida	3. El niño en algún momento ha dejado de tomar su medicación en alguna ocasión	3	4	4	
	4. Con que frecuencia, el niño cumple con la toma de los antirretrovirales.	3	4	4	

- Segunda dimensión: Antecedentes de la falta de adherencia
- Objetivos de la Dimensión: Determinar los Antecedentes de la falta de adherencia.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Al sentirse bien a dejado de consumir el medicamento-	1. Cuando el niño se ha sentido mejor, ¿ha dejado de tomar su medicación?	4	4	4	
Al sentirse mal ha dejado de consumir el medicamento	2. Cuando el niño ha sentido que después de tomar su medicación se ha encontrado peor, ¿ha dejado de tomar su medicación?	4	4	4	

	4. Cuántas veces el niño se ha sentido cansado.	4	4	4	
	5. Con que frecuencia el niño ha sentido depresión.	2	4	4	

• Sexta dimensión: Funciones cognitivas

• Objetivos de la Dimensión: medir el nivel de funciones cognitivas

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Memoria	1. Con que frecuencia se te dificultad al niño poder memorizar algunas cosas.	4	4	4	
Atención	2. Con que frecuencia se te dificultad al niño poder atender algunas cosas.	3	4	4	



Firma del evaluador

DNI 12839711

Angélica Victoria García Tello
 Médico Internista - Infectólogo
 CMP: 18075 - RNE: 6274
 Hospital Regional Docente de Trujillo

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Adherencia al tratamiento a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	<i>Jose Luis Tridia Agreda</i>	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	<i>Infectología Pediátrica</i>	
Institución donde labora:	<i>Hospital Regional Docente Trujillo</i>	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborados por: Rojas O. y Mehan N. (2018) Adaptado por: Hernández, N. y Suárez, E. (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Hospital Regional de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Regional de Trujillo
Significación:	Escala ordinal

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Adherencia al tratamiento	Cumplimiento del tratamiento	La adherencia médica se refiere al grado en que un paciente implementa con éxito las recomendaciones preventivas o terapéuticas dadas por un profesional de la salud.
	Antecedentes de la falta de adherencia	Se refieren a los factores o condiciones que pueden influir en la inadecuada adherencia de los pacientes a un tratamiento específico, lo que puede provocar situaciones como incumplimiento, abandono o errores en la toma de medicamentos, entre otros.
	Interacción médico-paciente	La interacción médico-paciente se refiere a la conexión entre un médico y su paciente mientras brindan atención médica. Esta interacción juega un papel crucial en la prestación de atención médica de alta calidad, ya que una sólida relación y comprensión entre el médico y el paciente puede mejorar la eficacia del tratamiento y la satisfacción del paciente.
	Percepción del Paciente	se trata de un procedimiento de psicología que le proporciona al paciente una noción fundamental y clara de su entorno en la relación entre el paciente y la enfermera

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Adherencia al tratamiento a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023." Elaborado por Elaborados por: Rojas O. y Mehan N. (2018)

Adaptado por: Hernández, N. y Suárez, E. (2023). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia; pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Cumplimiento del tratamiento
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel del cumplimiento del tratamiento.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Desistir de medicación	1. El niño ha dejado de tomar su medicación en alguna ocasión.	4	4	4.	
Reconoce fármacos	2. Reconocen los fármacos que toma para la medicación del niño.	4	4	4.	
Consumo de medicamento en hora establecida	3. El niño en algún momento ha dejado de tomar su medicación en alguna ocasión	3	3	4.	<i>Debe referir la hora y el periodo de tiempo</i>
	4. Con que frecuencia, el niño cumple con la toma de los antirretrovirales.	3	3	4.	<i>Ejm. Rpta. 1 vez con. se olvide y toma fuera de horario.</i>

- Segunda dimensión: Antecedentes de la falta de adherencia
- Objetivos de la Dimensión: Determinar los Antecedentes de la falta de adherencia.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Al sentirse bien ha dejado de consumir el medicamento	1. Cuando el niño se ha sentido mejor, ¿ha dejado de tomar su medicación?	4	4	4.	
Al sentirse mal ha dejado de consumir el medicamento	2. Cuando el niño ha sentido que después de tomar su medicación se ha encontrado peor, ¿ha dejado de tomar su medicación?	4	4	4	

De acuerdo a su estado de ánimo, ha dejado de consumir el medicamento	3. Si en alguna ocasión el niño se ha encontrado triste o deprimido, ¿ha dejado de tomar la medicación?.	3	3	3	- <i>Horizonar los estados de ánimo.</i>
---	--	---	---	---	--

- Tercera dimensión: Interacción médico-paciente
- Objetivos de la Dimensión: Determinar en nivel de Interacción médico-paciente

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de relación	1. Considera usted que su médico siempre está pendiente por la mejoría en la salud del niño.	4	4	4.	
Motivación del médico	2. Cuando los resultados en los análisis son buenos, ¿suele su médico utilizarlos para darle ánimos y seguir adelante?	4	4	4.	

- Cuarta dimensión: Percepción del Paciente
- Objetivos de la Dimensión: Determinar en nivel de Percepción del Paciente

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Evalúa información sobre los antirretrovirales	1. Cuánto esfuerzo le cuesta al niño poder seguir con el tratamiento.	2	2	4.	<i>Indicador y pregunta no se relacionan.</i>
Evalúa los beneficios sobre los antirretrovirales	2. Considera que la salud del niño ha mejorado desde que ha empezado a tomar los antirretrovirales.	4	4	4.	
Satisfacción al tomar el tratamiento	3. El niño se encuentra motivado para seguir con el tratamiento.	4	4	4.	
Valoración sobre efectos secundarios del tratamiento	4. Su condición física del niño ha mejorado desde que empezó a tomar antirretrovirales.	4	4	4.	
	5. Los efectos secundarios del tratamiento es un motivo por el que el niño desee desistir del tratamiento.	4	4	4.	

Dificultades al tomar la medicación	6. Con que frecuencia, el tiempo que pasa para recibir el tratamiento ha perjudicado las actividades sociales y escolares del niño.	3	3	4.	<ul style="list-style-type: none"> · Más frecuente · No se relaciona.
	7. Con que frecuencia para la toma de la medicación los niños presentan dificultad de ingerirla.	4	4	4.	

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	<i>José Luis Ticona Apreda.</i>	
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica <input checked="" type="checkbox"/>	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	<i>Infectología Pediátrica</i>	
Institución donde labora:	<i>Hosp. Regional Docente Trujillo</i>	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborados por: Rojas O. y Mehan N. (2018) Adaptado por: Hernández, N. y Suárez, E. (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Hospital Regional de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Regional de Trujillo
Significación:	Escala ordinal

4. **Soporte teórico**
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de vida	Salud general percibida	Es la evaluación subjetiva de un individuo sobre su salud física o mental, expresando cómo se siente y piensa positivamente sobre sí mismo, en relación con las funciones biopsicosociales: físicas, psicológicas y sociales.
	Función Física	es la capacidad de desempeñarse de forma independiente, es decir, la capacidad de realizar una tarea de forma independiente sin la ayuda de otra persona, ya sean las tareas del hogar, el trabajo o las relaciones con los demás
	Actividad diaria	Las acciones fundamentales de la vida diaria abarcan tareas esenciales como consumir alimentos, vestirse, moverse de una posición sentada o boca abajo, lavarse y cuidar la higiene personal.
	Funciones sociales	Incluyen factores que se relacionan con el desarrollo de habilidades de la persona con su entorno. Estos requieren tener la capacidad de comunicarse, de comprender a otros, de ponerse en el lugar los demás
	Salud mental	El logro de un estado de equilibrio entre un individuo y su entorno sociocultural es primordial para mantener la estabilidad emocional, psicológica y social.
	Funciones cognitivas	se refieren a los mecanismos psicológicos que nos permiten llevar a cabo diversas actividades. Estas funciones facilitan a las personas para participar activamente en la recepción, selección, modificación, retención, elaboración y recuperación de información, lo que facilita su capacidad para operar de manera efectiva dentro de su entorno

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023." Elaborado por Elaborados por: Rojas O. y Mehan N. (2018)

Adaptado por: Hernández, N. y Suárez, E. (2023). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Salud general percibida
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Salud general percibida

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Importancia de la salud	1. En general, considera que la salud del niño es buena.	4	4	4.	
	2. Con que frecuencia le dan prioridad al cuidado de la salud del niño para mejorar su calidad de vida.	1	3	4.	= ¿Cuántas veces faltan a consulta?

- Segunda dimensión: Función Física
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la función física.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividades físicas: caminar, correr, subir escaleras	1. El niño presenta dificultades al momento de levantar algún objeto pesado.	4	4	4.	
	2. El niño presenta complicaciones para correr durante el día.	4	4	4.	

	3. El niño con qué frecuencia camina durante el día.	1	1	1	
Participación de deportes fuertes	4. El niño durante su cotidianidad realiza algún tipo de deporte.	3	4	4	- "fuertes" puede ser
Subir escaleras	5. Al niño se le dificulta subir las escaleras.	4	4	4	

- Tercera dimensión: Actividad diaria
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel de actividad diaria

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Acciones domesticas	1. Dentro de casa, con qué frecuencia el niño realiza alguna actividad doméstica, como limpiar la casa, ordenar o tender su cama.	4	4	4	
Acciones estudiantiles	2. Cuando acude al colegio, el niño presenta dificultades para realizar sus tareas.	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Funciones sociales
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel de Funciones sociales

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Relaciones con amigos	1. Producto a la condición de salud ha generado que el niño no pueda socializarse.	4	4	4	
	2. Con qué frecuencia el niño es invitado a reuniones sociales por parte de sus amigos	4	4	4	

- Quinta dimensión: Salud mental
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel de salud mental

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aislamiento	1. El niño en algún momento se ha sentido deprimido frente a su entorno social.	4	4	4	
Estrés	2. Con qué frecuencia el niño se ha sentido estresado por su condición de salud y tratamientos.	3	4	4	Definir estresado
Depresión	3. Cuántas veces el niño se ha sentido agotado.	2	3	4	Agotado no es sinónimo de deprimido



	4. Cuántas veces el niño se ha sentido cansado.	4	4	4.	.
	5. Con que frecuencia el niño ha sentido depresión.	2	4	4	Define depresión.

- Sexta dimensión: Funciones cognitivas
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel de funciones cognitivas

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Memoria	1. Con que frecuencia se te dificultad al niño poder memorizar algunas cosas.	4	4	4.	
Atención	2. Con que frecuencia se te dificultad al niño poder atender algunas cosas.	2	4	4.	Define atencas


 REGION LA LIBERTAD
 Gerencia Regional De Salud

Mc. José L. Ticia Agreda
 CMP 39183 - RNE 20039
 del Dpto. de Pediatría
 Hospital Regional Docente de Trujillo
 Firma del evaluador
 DNI 18155886

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Adherencia al tratamiento a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Milagros E. Trujillo Neciasop	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Medicina - UCET I	
Institución donde labora:	Hospital Regional de Trujillo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborados por: Rojas O. y Mehan N. (2018) Adaptado por: Hernández, N. y Suárez, E. (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Hospital Regional de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Regional de Trujillo
Significación:	Escala ordinal

4. Soporte teórico
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Adherencia al tratamiento	Cumplimiento del tratamiento	La adherencia médica se refiere al grado en que un paciente implementa con éxito las recomendaciones preventivas o terapéuticas dadas por un profesional de la salud.
	Antecedentes de la falta de adherencia	Se refieren a los factores o condiciones que pueden influir en la inadecuada adherencia de los pacientes a un tratamiento específico, lo que puede provocar situaciones como incumplimiento, abandono o errores en la toma de medicamentos, entre otros.
	Interacción médico-paciente	La interacción médico-paciente se refiere a la conexión entre un médico y su paciente mientras brindan atención médica. Esta interacción juega un papel crucial en la prestación de atención médica de alta calidad, ya que una sólida relación y comprensión entre el médico y el paciente puede mejorar la eficacia del tratamiento y la satisfacción del paciente.
	Percepción del Paciente	se trata de un procedimiento de psicología que le proporciona al paciente una noción fundamental y clara de su entorno en la relación entre el paciente y la enfermera

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Adherencia al tratamiento a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023." Elaborado por Elaborados por: Rojas O. y Mechan N. (2018)
Adaptado por: Hernández, N. y Suárez, E. (2023). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Cumplimiento del tratamiento
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel del cumplimiento del tratamiento.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Desistir de medicación	1. El niño ha dejado de tomar su medicación en alguna ocasión.	4	3	4	
Reconoce fármacos	2. Reconocen los fármacos que toma para la medicación del niño.	3	3	4	
Consumo de medicamento en hora establecida	3. El niño en algún momento ha dejado de tomar su medicación en alguna ocasión	3	3	3	
	4. Con que frecuencia, el niño cumple con la toma de los antirretrovirales.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Antecedentes de la falta de adherencia
- Objetivos de la Dimensión: Determinar los Antecedentes de la falta de adherencia.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Al sentirse bien a dejado de consumir el medicamento-	1. Cuando el niño se ha sentido mejor, ¿ha dejado de tomar su medicación?	4	3	3	
Al sentirse mal ha dejado de consumir el medicamento	2. Cuando el niño ha sentido que después de tomar su medicación se ha encontrado peor, ¿ha dejado de tomar su medicación?	3	4	4	

De acuerdo a su estado de ánimo, ha dejado de consumir el medicamento	3. Si en alguna ocasión el niño se ha encontrado triste o deprimido, ¿ha dejado de tomar la medicación?.	4	3	4	
---	--	---	---	---	--

- Tercera dimensión: Interacción médico-paciente
- Objetivos de la Dimensión: Determinar en nivel de Interacción médico-paciente

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de relación	1. Considera usted que su médico siempre está pendiente por la mejoría en la salud del niño.	3	3	4	
Motivación del médico	2. Cuando los resultados en los análisis son buenos, ¿suele su médico utilizarlos para darle ánimos y seguir adelante?.	4	3	4	

- Cuarta dimensión: Percepción del Paciente
- Objetivos de la Dimensión: Determinar en nivel de Percepción del Paciente

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Evalúa información sobre los antirretrovirales	1. Cuánto esfuerzo le cuesta al niño poder seguir con el tratamiento.	4	4	3	
Evalúa los beneficios sobre los antirretrovirales	2. Considera que la salud del niño ha mejorado desde que ha empezado a tomar los antirretrovirales.	3	4	3	
Satisfacción al tomar el tratamiento	3. El niño se encuentra motivado para seguir con el tratamiento.	4	3	3	
Valoración sobre efectos secundarios del tratamiento	4. Su condición física del niño ha mejorado desde que empezó a tomar antirretrovirales.	3	4	4	
	5. Los efectos secundarios del tratamiento es un motivo por el que el niño desee desistir del tratamiento.	4	4	4	

Dificultades al tomar la medicación	6. Con que frecuencia, el tiempo que pasa para recibir el tratamiento ha perjudicado las actividades sociales y escolares del niño.	3	4	3	
	7. Con que frecuencia para la toma de la medicación los niños presentan dificultad de ingerirla.	4	4	3	



Milagros E. Trujillo Neciosup
MÉDICO INTERNISTA
CMP 36959 RNE 17947
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE TRUJILLO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Milagros E. Trujillo Neciosyo		
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica <input checked="" type="checkbox"/>	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Medicine - UETJ		
Institución donde labora:	Hospital Regional de Trujillo		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	<input checked="" type="checkbox"/>	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborados por: Rojas O. y Mechan N. (2018) Adaptado por: Hernández, N. y Suárez, E. (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Hospital Regional de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Regional de Trujillo
Significación:	Escala ordinal

4. **Soporte teórico**
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de vida	Salud general percibida	Es la evaluación subjetiva de un individuo sobre su salud física o mental, expresando cómo se siente y piensa positivamente sobre sí mismo, en relación con las funciones biopsicosociales: físicas, psicológicas y sociales.
	Función Física	es la capacidad de desempeñarse de forma independiente, es decir, la capacidad de realizar una tarea de forma independiente sin la ayuda de otra persona, ya sean las tareas del hogar, el trabajo o las relaciones con los demás
	Actividad diaria	Las acciones fundamentales de la vida diaria abarcan tareas esenciales como consumir alimentos, vestirse, moverse de una posición sentada o boca abajo, lavarse y cuidar la higiene personal.
	Funciones sociales	Incluyen factores que se relacionan con el desarrollo de habilidades de la persona con su entorno. Estos requieren tener la capacidad de comunicarse, de comprender a otros, de ponerse en el lugar los demás
	Salud mental	El logro de un estado de equilibrio entre un individuo y su entorno sociocultural es primordial para mantener la estabilidad emocional, psicológica y social.
	Funciones cognitivas	se refieren a los mecanismos psicológicos que nos permiten llevar a cabo diversas actividades. Estas funciones facilitan a las personas para participar activamente en la recepción, selección, modificación, retención, elaboración y recuperación de información, lo que facilita su capacidad para operar de manera efectiva dentro de su entorno

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Calidad de vida a los niños con VIH en el Hospital Regional de Trujillo 2023." Elaborado por Elaborados por: Rojas O. y Mehan N. (2018)
Adaptado por: Hernández, N. y Suárez, E. (2023). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Salud general percibida
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Salud general percibida

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Importancia de la salud	1. En general, considera que la salud del niño es buena.	3	3	4	
	2. Con que frecuencia le dan prioridad al cuidado de la salud del niño para mejorar su calidad de vida.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Función Física
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la función física.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividades físicas: caminar, correr, subir escaleras	1. El niño presenta dificultades al momento de levantar algún objeto pesado.	4	3	3	
	2. El niño presenta complicaciones para correr durante el día.	3	4	4	

	3. El niño con qué frecuencia camina durante el día.	4	3	3	
Participación de deportes fuertes	4. El niño durante su cotidianidad realiza algún tipo de deporte.	3	3	4	
Subir escaleras	5. Al niño se le dificulta subir las escaleras.	4	4	4	

- Tercera dimensión: Actividad diaria
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel de actividad diaria

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Acciones domésticas	1. Dentro de casa, con qué frecuencia el niño realiza alguna actividad doméstica, como limpiar la casa, ordenar o tender su cama.	4	4	4	
Acciones estudiantiles	2. Cuando acude al colegio, el niño presenta dificultades para realizar sus tareas.	4	4	3	

- Cuarta dimensión: Funciones sociales
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel de Funciones sociales

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Relaciones con amigos	1. Producto a la condición de salud ha generado que el niño no pueda sociabilizarse.	4	4	4	
	2. Con qué frecuencia el niño es invitado a reuniones sociales por parte de sus amigos	4	3	4	

- Quinta dimensión: Salud mental
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel de salud mental

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aislamiento	1. El niño en algún momento se ha sentido deprimido frente a su entorno social.	4	4	4	
Estrés	2. Con qué frecuencia el niño se ha sentido estresado por su condición de salud y tratamientos.	3	4	4	
Depresión	3. Cuántas veces el niño se ha sentido agotado.	3	4	3	

	4. Cuántas veces el niño se ha sentido cansado.	4	4	3	
	5. Con que frecuencia el niño ha sentido depresión.	4	4	4	

- Sexta dimensión: Funciones cognitivas
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel de funciones cognitivas

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Memoria	1. Con que frecuencia se te dificulta al niño poder memorizar algunas cosas.	3	3	3	
Atención	2. Con que frecuencia se te dificulta al niño poder atender algunas cosas.	3	4	3	


 Milagros E. Trujillo Néciosup
 MEDICO NEUROLOGA
 CMI 34054 RNE 17947
 HOSPITAL REGIONAL DOCENTE TRUJILLO

Firma del evaluador
 DNI 18136723

V- Aiken

Ítems	
I01	El niño ha dejado de tomar su medicación en alguna ocasión
I02	Reconocen los fármacos que toma para la medicación del niño.
I03	El niño en algún momento ha dejado de tomar su medicación en alguna ocasión
I04	Con que frecuencia, el niño cumple con la toma de los antirretrovirales.
I05	Cuando el niño se ha sentido mejor, ¿ha dejado de tomar su medicación?
I06	Cuando el niño ha sentido que después de tomar su medicación se ha encontrado peor, ¿ha dejado de tomar su medicación?
I07	Si en alguna ocasión el niño se ha encontrado triste o deprimido, ¿ha dejado de tomar la medicación?.
I08	Considera usted que su médico siempre está pendiente por la mejoría en la salud del niño.
I09	Cuando los resultados en los análisis son buenos, ¿suele su médico utilizarlos para darle ánimos y seguir adelante?
I10	Cuánto esfuerzo le cuesta al niño poder seguir con el tratamiento.
I11	Considera que la salud del niño ha mejorado desde que ha empezado a tomar los antirretrovirales.
I12	El niño se encuentra motivado para seguir con el tratamiento.
I13	Su condición física del niño ha mejorado desde que empezó a tomar antirretrovirales.
I14	Los efectos secundarios del tratamiento es un motivo por el que el niño desee desistir del tratamiento.
I15	Con que frecuencia, el tiempo que pasa para recibir el tratamiento ha perjudicado las actividades sociales y escolares del niño.
I16	Con que frecuencia para la toma de la medicación los niños presentan dificultad de ingerirla.
I17	En general, considera que la salud del niño es buena.
I18	Con que frecuencia le dan prioridad al cuidado de la salud del niño para mejorar su calidad de vida.
I19	El niño presenta dificultades al momento de levantar algún objeto pesado.

I20	El niño presenta complicaciones para correr durante el día.
I21	El niño con qué frecuencia camina durante el día.
I22	El niño durante su cotidianidad realiza algún tipo de deporte.
I23	Al niño se le dificulta subir las escaleras.
I24	Dentro de casa, con qué frecuencia el niño realiza alguna actividad doméstica, como limpiar la casa, ordenar o tender su cama.
I25	Cuando acude al colegio, el niño presenta dificultades para realizar sus tareas.
I26	Producto a la condición de salud ha generado que le niño no pueda sociabilizarse.
I27	Con que frecuencia el niño es invitado a reuniones sociales por parte de sus amigos.
I28	El niño en algún momento se ha sentido deprimido frente a su entorno social.
I29	Con qué frecuencia el niño se ha sentido estresado por su condición de salud y tratamientos.
I30	Cuántas veces el niño se ha sentido agotado.
I31	Cuántas veces el niño se ha sentido cansado.
I32	Con que frecuencia el niño ha sentido depresión.
I33	Con que frecuencia se te dificultad al niño poder memorizar algunas cosas.
I34	Con que frecuencia se te dificultad al niño poder atender algunas cosas.

Formula V de Aiken

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

S	Suma de la valoración de los jueces por ítem
n	Nº de expertos que participaron en el estudio
c	Número de niveles de la escala de valoración por ítem

Jueces		Juez 1	Juez 2	Juez 3	
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	I01	4	4	4
		I02	3	4	4
		I03	3	4	4
		I04	4	4	4
		I05	4	4	4
		I06	2	4	4
		I07	4	4	4
		I08	4	4	4
		I09	3	4	4
		I10	3	4	3
		I11	4	4	4
		I12	4	3	3
		I13	4	4	4
		I14	4	4	4
		I15	2	4	4
		I16	3	3	4
		I17	4	4	4
		I18	3	4	3
		I19	3	4	4

		I20	3	4	4
		I21	4	3	4
		I22	2	3	4
		I23	4	3	4
		I24	4	4	4
		I25	4	4	4
		I26	4	4	4
		I27	3	4	4
		I28	4	4	4
		I29	3	2	4
		I30	3	4	4
		I31	3	4	4
		I32	4	4	4
		I33	4	4	4
		I34	4	4	4
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	I01	4	4	4
		I02	4	3	4
		I03	2	3	4
		I04	4	3	4
		I05	4	4	4
		I06	4	4	4

		I07	2	4	4
		I08	2	4	4
		I09	4	3	4
		I10	4	4	4
		I11	4	3	4
		I12	3	4	4
		I13	3	3	4
		I14	4	4	4
		I15	4	4	4
		I16	4	4	4
		I17	3	4	4
		I18	4	4	4
		I19	3	4	4
		I20	4	4	4
		I21	4	4	4
		I22	4	4	4
		I23	4	4	4
		I24	4	4	4
		I25	3	4	4
		I26	4	4	4
		I27	4	4	4

		I28	4	3	4
		I29	3	4	4
		I30	4	4	4
		I31	4	4	4
		I32	4	3	4
		I33	3	4	4
		I34	4	4	4
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	I01	4	4	4
		I02	4	4	4
		I03	4	4	4
		I04	4	2	4
		I05	4	3	4
		I06	4	4	4
		I07	3	4	4
		I08	3	4	4
		I09	4	4	4
		I10	4	4	4
		I11	4	4	4
		I12	4	3	4
		I13	4	4	4
		I14	4	4	4

		I15	3	4	4
		I16	4	4	4
		I17	4	4	4
		I18	4	4	4
		I19	4	4	4
		I20	4	4	4
		I21	4	4	4
		I22	4	4	4
		I23	4	4	4
		I24	3	4	4
		I25	3	3	4
		I26	4	4	4
		I27	4	4	4
		I28	4	4	4
		I29	4	4	4
		I30	4	4	4
		I31	4	4	4
		I32	4	4	4
		I33	4	4	4
		I34	4	4	4

V de Aiken por criterio	Claridad	Coherencia	Relevancia
	0.98	0.97	0.97

V de Aiken del cuestionario	0.98
------------------------------------	-------------

Se muestra, que los tres expertos consultados coinciden en manifestar un acuerdo con respecto a las preguntas que se formulan, alcanzan un coeficiente de V de Aiken de 98%, lo que indica que reúne evidencias de validez de contenido.

Anexo 6. Confiabilidad del instrumento, prueba piloto

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

En este caso, se realizará la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, debido a tener múltiples respuestas en la escala de Likert el cual se realizó en Excel y el software estadístico SPSS V25.

Formula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

En el cual:

K = Número de ítems

$\sum S_i^2$ = Sumatoria de varianzas de cada ítem

S_T^2 = Varianza de la suma de todos los ítems

SUJ/ PRE	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	TOTAL FILA
1	3	4	4	4	5	4	5	4	3	3	4	4	3	4	3	4	61
2	5	3	4	4	3	4	3	4	5	5	3	4	5	4	5	4	65
3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	72
4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51
5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	5	3	5	61
6	5	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	3	5	3	5	3	59
7	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	5	4	5	69
8	3	4	4	4	5	4	5	4	5	3	4	4	3	4	3	4	63
9	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	54

10	3	4	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	5	5	5	5	66
11	4	3	3	3	4	3	4	3	4	5	3	3	5	3	5	3	58
12	4	4	5	5	4	5	4	5	3	5	4	5	5	5	5	73	
13	4	5	4	3	3	3	3	3	3	5	5	4	5	5	5	65	
14	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	5	3	59	
15	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	67	
16	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	51	
17	5	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	5	3	60	
18	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	50	
19	5	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	5	3	5	58	
20	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	5	4	69	
VARIANZA	.59	.35	.39	.59	.49	.63	.49	.61	.73	.80	.35	0.39	0.80	0.80	0.80	0.80	44.05

$$\alpha = 0,83$$

Criterio de confiabilidad y valores

Rango	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja

0,01 a 0,20	Muy baja
-------------	----------

Análisis

Teniendo en cuenta el resultado obtenido al aplicar la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, se concluye que el instrumento es de muy alta confiabilidad dando como resultado **0,83**

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE CALIDAD DE VIDA

En este caso, se realizará la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, debido a tener múltiples respuestas en la escala de Likert el cual se realizó en Excel y el software estadístico SPSS V25.

Formula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

En el cual:

K = Número de ítems

$\sum S_i^2$ = Sumatoria de varianzas de cada ítem

S_T^2 = Varianza de la suma de todos los ítems

SUJ/ PRE	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	TOTAL FILA
1	5	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	71
2	3	5	3	4	4	3	4	3	4	5	3	4	4	5	3	4	3	4	68
3	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	3	5	3	5	80
4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56
5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	70
6	3	5	3	3	3	3	4	3	3	5	3	3	3	5	3	3	3	3	61
7	4	4	3	4	5	5	5	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	70
8	5	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	71
9	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	58
10	5	3	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	72

11	4	3	3	3	3	4	3	3	3	5	3	3	3	5	3	3	3	3	60
12	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	83
13	5	5	5	4	3	3	3	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	78
14	5	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	69
15	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74
16	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57
17	5	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	68
18	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56
19	3	5	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	5	3	3	3	3	60
20	4	4	3	4	5	5	5	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	70
VARIANZA	0.51	0.73	0.35	0.39	0.63	0.49	0.61	0.35	0.39	0.80	0.35	0.39	0.39	0.80	0.35	0.39	0.35	0.39	61.74

$$\alpha = 0,91$$

Criterio de confiabilidad y valores

Rango	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada

0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Análisis

Teniendo en cuenta el resultado obtenido al aplicar la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, se concluye que el instrumento es de muy alta confiabilidad dando como resultado **0,91**.

Anexo 7. Permiso de Autorización de ejecución del proyecto de Tesis



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
DE TRUJILLO

*Juntos por la
Prosperidad*

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

Nº 100

EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO.

AUTORIZA:

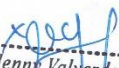
La realización del Proyecto de Tesis Titulado: "ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA A LOS NIÑOS CON VIH EN UN HOSPITAL DE TRUJILLO 2023", periodo Noviembre del 2023 a enero del 2023. Teniendo como Investigadores a los alumnos de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo:

Autores:

- HERNANDEZ SEVILLA NELLY
- SUAREZ ALBERCA ELIZABETH ABIGAIL

No se autoriza el ingreso a UCI de Emergencia

Trujillo, 10 de Noviembre del 2023


Dra. Jenny Valverde López
CMP. 23822 RNE. 11837
PRESIDENTA DEL COMITÉ DE ÉTICA
EN INVESTIGACIÓN
Hospital Regional Docente de Trujillo

JVL/eaj
c.c. archivo

"Justicia Social con Inversión"

Av. Mansiche 795 - Telef. 231581 - Anexo 225 - 481218 - Telefax. 233112 - Trujillo - Perú
docencia.hrdt@gmail.com

Anexo 8. Constancia de traducción

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the relationship between adherence to treatment and quality of life of children with Human Immunodeficiency Virus (HIV) in the Hospital Regional in Trujillo, 2023. A basic methodology with a non-experimental descriptive correlational design was applied. The sample was comprised of 43 children with HIV who are treated at the hospital, to whom the questionnaire instrument was applied. The results showed that 53.5% of children with HIV had a medium level of adherence to treatment, due to the fact that the children followed the medical indications to a certain extent, but had difficulties in

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University.



A handwritten signature in black ink that reads "Ana Gonzales Castañeda".

Dr. Ana Gonzales Castañeda

Professor of the School of Languages

Anexo 9. Dictamen del Comité de Ética en Investigación



Dictamen del Comité de Ética en Investigación.

N. 0291.

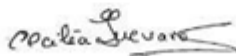
El que suscribe, Presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el Proyecto de Investigación titulado: Adherencia al tratamiento y calidad de vida a los niños con VIH en el hospital regional de trujillo 2023

Presentado por los autores: Hernandez Sevilla Nely/ Suarez Alberca Elizabeth Abigail

Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del Proyecto de Investigación cuenta con un Dictamen: Favorable (X) observado () desfavorable ()

Trujillo, 13 de diciembre de 2023.

|



Dra. Cecilia Guevara Sánchez. **Presidente del Comité de Ética en Investigación Programa Académico de Enfermería.**