



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Estilo de vida y nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis  
en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada,  
Trujillo – 2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería**

**AUTORES:**

Alcalde Zea, Pamela Katherin ([orcid.org/0000-0002-7086-5494](https://orcid.org/0000-0002-7086-5494))  
Cárdenas Herrera, Danae Desly ([orcid.org/0000-0003-3246-7249](https://orcid.org/0000-0003-3246-7249))

**ASESOR:**

Dra. Guevara Sánchez, Ana ([orcid.org/0000-0003-3921-3233](https://orcid.org/0000-0003-3921-3233))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y gestión en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ  
2022**

## **Dedicatoria**

A nuestras familias, por su amor incondicional y arduo trabajo para el desarrollo de nuestra educación.

A las personas que nos alentaron y confiaron en nosotras, esto es por ustedes.

## **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios por la gran voluntad que nos brinda y motivación que genera gracias a su infinita gloria.

Agradecemos en especial honra a nuestra asesora, su constante aporte y valiosas expectativas durante el desarrollo del presente estudio.

Agradecemos a los expertos que fueron necesarios para para la validación de nuestros instrumentos.

Agradecemos a las personas, que nos donaron su apoyo, fe y conocimientos.

## Índice de contenidos

Carátula .....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	3
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	9
3.2. Variables y operacionalización.....	10
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5. Procedimientos .....	12
3.6. Método de análisis de datos.....	13
3.7. Aspectos éticos .....	13
IV. RESULTADOS .....	14
V. DISCUSIÓN.....	17
VI. CONCLUSIONES.....	21
VII. RECOMENDACIONES.....	22
REFERENCIAS.....	23
ANEXOS .....	33

## Índice de tablas

<b>TABLA 1.</b> Estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022. ....	14
<b>TABLA 2.</b> Nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022. ....	15
<b>TABLA 3.</b> Prueba de correlación entre estilos de vida y nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022. ....	16

## Índice de gráficos y figuras

Figura 1. Diseño de investigación. ....	9
---	---

## Resumen

La presente propuesta, se ejecutó bajo un enfoque básico, no experimental, cuantitativo, de corte transversal – correlacional, mediante el cual se determinó la relación entre el estilo de vida y el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022; apoyándose en la teoría propuesta por Nola Pender en cuanto a la promoción de la salud; el estudio contó con la participación de 82 pacientes con enfermedad renal que reciben tratamiento de hemodiálisis, a los cuales se les aplicó el cuestionario sobre los estilos de vida y el cuestionario de nivel de adherencia al tratamiento, ambos previamente validados por 3 expertos en la materia, encontrando que, el 96% de pacientes con I.R.C., alcanzaron un estilo de vida regularmente saludable; por otro lado, el 100% de los participantes presentaron un nivel de alta adherencia al tratamiento de hemodiálisis; por el cual, se determinó que, si existe relación entre las variables abordadas en el presente estudio, contando con un p valor calculado de 0.001, siendo este inferior a 0.05, lo cual derivó en el rechazo de  $H_0$ , al mismo tiempo, el coeficiente de correlación demostró una muy alta relación entre las variables, con un valor total de 0.815.

**Palabras clave:** Promoción de la salud, Nola Pender, I.R.C., hemodiálisis, correlación.

### **Abstract**

The present proposal was executed under a basic, non-experimental, quantitative, cross-sectional - correlational approach, through which the relationship between lifestyle and the level of adherence to hemodialysis treatment was determined in patients with chronic renal failure in a private clinic, Trujillo - 2022; based on the theory proposed by Nola Pender regarding health promotion; The study included the participation of 82 patients with renal disease receiving hemodialysis treatment, to whom the questionnaire on lifestyles and the questionnaire on the level of adherence to treatment were applied, both previously validated by 3 experts in the field, finding that 96% of patients with C.R.I., who received hemodialysis treatment, had a high level of adherence to treatment. R.C., On the other hand, 100% of the participants presented a high level of adherence to hemodialysis treatment; therefore, it was determined that there is a relationship between the variables addressed in this study, with a calculated p value of 0.001, which is less than 0.05, which resulted in the rejection of H<sub>0</sub>, at the same time, the correlation coefficient showed a very high relationship between the variables, with a total value of 0.815.

**Keywords: Health promotion, Nola Pender, I.R.C., hemodialysis, correlation.**



## I.INTRODUCCIÓN

Actualmente, la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) además de la Asociación Latina Americana (SLANH), estimaron que el 10% de la población global padece de enfermedades renales. El trasplante de riñón y la diálisis son unas de las opciones que tienen mayor demanda, sin embargo, es muy costoso e invasivo, por lo que la prevención es la mejor opción; El Ministerio de Salud (MINSA) reveló que, al principio, la desnutrición en pacientes con enfermedad renal causó graves consecuencias para el promedio de personas y mucho tiempo debido al hecho de que la filtración glomerular, así como la hipertensión arterial, el sobrepeso, la obesidad, y la diabetes. Los factores de riesgo importantes de este estado, enfatizando que el 70% de la diálisis en Perú dependen de las dos últimas personas.<sup>1,2,3,4,5</sup>

Por otro lado, los Centros Nacionales de Epidemiología, Prevención y Control (MINSA) encontraron que la pandemia de COVID-19 contribuye al aumento de la mortalidad en pacientes diagnosticados con enfermedades renales crónicas, particularmente en personas de 30 a 59 años con insuficiencia renal; señalando que Cuzco, Moquegua, Apurímac, Puno, Ayacucho y Huancavelica reportaron las tasas de mortalidad más altas; Asimismo, el Centro Nacional de Salud Renal ha identificado una escasez alarmante de nefrólogos por millón de habitantes, encontrando que ahora contamos con 11 nefrólogos por millón de habitantes a nivel nacional, lo que genera severas limitaciones en la cobertura y acceso al tratamiento de hemodiálisis a nivel nacional.<sup>5,6,7,8,9</sup>

Los investigadores nativos e internacionales indican que las insuficiencias renales crónicas (I.R.C.) afectan negativamente el estilo de vida del paciente, debido al tratamiento se denota limitadamente y a su vez requieren de cambios en sus estilos de vida, impactando y/o causando cambios importantes en todas las dimensiones del individuo como actividad física, hábitos alimentarios, higiene, horas de sueño y las relaciones interpersonales de la persona, enfatizando más en personas avanzadas de edad, por lo que la falta de tratamiento en pacientes con diálisis, clasificada como un problema repetitivo en pacientes diagnosticados de forma crónica de estas enfermedades en la práctica clínica.<sup>10,11,12,13</sup>

Es así que la presente iniciativa propone el siguiente problema: ¿Cuál es la relación que existe entre el estilo de vida y el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022?

Por lo tanto, esta investigación se basa teóricamente en Nola Pender y su postulado de promoción de la salud, el cual interviene en los aspectos modificables cognitivos y perceptuales del individuo, esto bajo marcados metaparadigmas buscando sumar y fortalecer al bienestar y salud de la persona; al mismo tiempo este estudio se justifica metodológicamente en base a la participación de los expertos en la verificación de las herramientas propuestas para obtener los datos deseados para este estudio, tratando de proporcionar conocimientos adicionales respecto a la relación entre las variables de investigación. Para la justificación social de la propuesta, esto se debe a la socialización de nuevas estrategias y conocimiento propuesto para la sociedad en general, tratando de promover un comportamiento saludable en pacientes con discapacidad renal. Mientras que la justificación práctica incluye el papel de un experto en enfermería relacionado con el cuidado masivo y las contribuciones científicas gracias a los nuevos conocimientos generados a partir del estudio.

El objetivo general de la propuesta es: determinar la relación entre el estilo de vida y el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022; teniendo como objetivos específicos: el Identificar el estilo de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022, y determinar el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022.

A Lo cual se proponen las siguientes hipótesis:  $H_1$  = Existe relación entre el estilo de vida y el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022 y  $H_0$  = No existe relación entre el estilo de vida y el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una Clínica privada, Trujillo – 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

La literatura internacional reporta las siguientes investigaciones:

Tenemos a Jin Y., Myun C. y Haeok L. (2022) quienes, en Corea, exploraron el estilo de vida adoptado por los pacientes con tratamiento de hemodiálisis (HD) diagnosticados con I.R.C, esto bajo un enfoque cualitativo enfocado al análisis de literatura, este estudio halló que, los individuos diagnosticados con I.R.C., manifiestan masivas permutaciones en estilos de vida rutinario, esto generado por las intervenciones de hemodiálisis programadas en su tratamiento, de esta manera concluyeron que, los especialistas en salud deben fomentar y desarrollar programas que promueven sanos comportamientos y estilos de vida saludables en personas tratadas con HD.<sup>14</sup>

Por otro lado, Ceballos M., Girón D., Paz P. y Ante J. (2020) en Venezuela, describieron los factores influyentes en adherencia al tratamiento no farmacológico de pacientes precisados con I.R.C.; bajo un enfoque cualitativo – fenomenológico y empleando la entrevista semiestructurada como modo de estudio a una muestra de 5 individuos diagnosticados, halaron que el apoyo social recibido ha contribuido positivamente en la adherencia al tratamiento no farmacológico, mientras que relaciones paciente - médico influyen negativamente sobre este, así pues, concluyeron que, el acceso a la información médica respecto a su padecimiento, es determinante para el adecuado cumplimiento y responsabilidad con el tratamiento y cuidados que se requieren.<sup>15</sup>

Al mismo tiempo, González L. (2018) quien, en España, buscó comprender la adaptación y las vivencias de iniciación al tratamiento de HD, empleando una metodología cualitativa – fenomenológica, se hizo uso de entrevistas semiestructuradas, en cuanto a la muestra esta constó de 11 pacientes, durante el estudio, se observó que el mayor nivel de adherencia se dio en los pacientes que perciben mayor apoyo de sus familiares, no obstante, se mostró una dificultad mayor de adherencia a los líquidos, concluyendo así que, que el apoyo es un factor esencial para la autocuidado y adaptación al tratamiento en los pacientes afectados.<sup>16</sup>

Por su parte, Guamán M. y Yuqui G. (2017) quienes en Ecuador, determinaron el nivel de adherencia a la HD en función al estilo de vida en pacientes con I.R.C. en Cuenca; la investigación tuvo un carácter transversal – descriptivo, contando una muestra de 267 individuos; en cuanto a la técnica de investigación seleccionada; para identificar el estilo de vida y el nivel de adherencia terapéutica, se utilizó el cuestionario KDQOL – 36 y DDFQ correspondientemente; tras el estudio, se detectó que, solo 19.8% de pacientes manifestaron una adecuada adherencia al tratamiento, mientras que el estilo de vida del 93% de los participantes fue no saludable; concluyendo que, las pautas dietéticas e inclusive la calidad de vida de los pacientes, están ligadas a su nivel de adherencia.<sup>17</sup>

A nivel nacional, se cuenta con las siguientes investigaciones:

Iniciando con Tarco I. (2021) quien en Cusco, determinó en los pacientes del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco el nivel de adherencia al tratamiento de HD; abordando un enfoque descriptivo – transversal, contando con 80 pacientes como una muestra de investigación, aplicando la entrevista como técnica de estudio; se detectó que, el 2.5% y 97.5% presentan una baja y alta adherencia respectivamente a dicho tratamiento, concluyendo así que, el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes atendidos en el referido nosocomio, es notoriamente elevado y oportuno al nivel de demanda al tratamiento.<sup>18</sup>

Por su parte, Colque X. (2017), quien en Puno – Perú, determinó los estilos de vida pacientes tratados con HD, diagnosticados con I.R.C. del centro "Sermedial", aplicando un estudio descriptivo – transversal, contando con la participación de 54 pacientes quienes recibieron tratamiento hemo dialítico; empleando así la encuesta como técnica del estudio y el cuestionario para los estilos de vida del usuario con I.R.C. como instrumento, tras la aplicación del instrumento, se detectó un estilo de vida no saludable en el 42.6% de pacientes con I.R.C., finalizando con la recomendación direccionada al desarrollo de programas y estrategias que permitan a los pacientes con I.R.C. modificar progresivamente su estilo de vida generado por el medicamento demandado.<sup>19</sup>

A así como también, contamos con Flores M. y Torres D. (2018), quienes, en Arequipa, determinaron la relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en personas diagnosticadas con I.R.C. en el Hospital Honorio Delgado, aplicando enfoque transversal – correlacional junto al cuestionario como técnica de estudio y la encuesta como instrumento a una muestra de 60 personas, detectaron que, que la adherencia al tratamiento global mediana es de 75.0% en relación con una deficiente calidad de vida; concluyendo así que, ambas variables de estudio no guardan relación estadística.<sup>20</sup>

La insuficiencia renal crónica (I.R.C.), es caracterizada por fluctuaciones funcionales en la tasa de filtración glomerular (TFG) por debajo de 60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> y la pérdida de las funciones renales; hay 5 estadios de IRC, con el estadio 1 con albuminuria de 30-300 mg/día y daño estructural renal con una tasa de filtración glomerular normal de  $\geq 90$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. En etapas posteriores, la tasa de filtración glomerular tiende a aumentar desde aproximadamente 60-90 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>, lo que aumenta el riesgo de deshidratación y se presenta fácilmente en las primeras etapas del hiperparatiroidismo; en el tercero se encontró que la tasa de filtración glomerular estaba moderadamente reducida con valores que oscilaban entre 30 y 59 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>, y la mayoría de los pacientes presentaban náuseas, anorexia y malformaciones.<sup>21,22</sup>

El estadio 4 exacerba notablemente los síntomas antes mencionados, reduce la tolerancia a la actividad física y disminuye la tasa de filtración glomerular de 29 a 15 ml/min/1.73m<sup>2</sup>, y finalmente la etapa 5 con tasa de filtración reducida, con volúmenes superiores a 15 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> y presencia de insuficiencia renal terminal, se prefieren tratamientos alternativos.<sup>23,24</sup>

Actualmente el desarrollo de la tecnología, permite que los pacientes diagnosticados con I.R.C. sobrevivan; los métodos actuales son el trasplante y reemplazo renal, incluida la diálisis. La intervención y el tratamiento oportunos mejoran la supervivencia de los pacientes con I.R.C.; hoy en día, las técnicas de trasplante renal y diálisis se dividen en dos: diálisis peritoneal y hemodiálisis. Este último implica la incorporación de vasos extracorpóreos, incluyendo sistemas de transporte, dializado y dializadores, que facilitan el acceso vascular oportuno. Pueden ser injertos y catéteres centrales y arteriovenosos.<sup>25,26</sup>

Algunos de los principales efectos de la hemodiálisis son disminución de la presión arterial, vómitos o náuseas, calambres musculares y abdominales, junto a las alteraciones en el sueño y el tiempo de descanso adecuado causados por períodos de disnea debido a molestias o dolor. La anemia es uno de los otros efectos recurrentes de la estricta dieta requerida para el tratamiento junto al elevado consumo de volúmenes de agua, provocan graves daños tras la acumulación de sustancias.<sup>27,28,29</sup>

Por otro lado, se define como adherencia al tratamiento al grado de cumplimiento de la medicación acordes a la programación prescrita por el profesional por parte del individuo y la aceptación de los cambios en su estilo de vida de la persona y su compromiso de seguir las instrucciones especificadas; algunos investigadores han demostrado que los pacientes son más receptivos y comprometidos cuando su condición es avanzada. En general, aproximadamente el 30 – 60% de los pacientes no cooperan con el tratamiento, manifestándose como miedo o ira, cambios en el descanso adecuado, anorexia o pérdida de interés en la actividad física, a menudo con comorbilidades; la mayoría de los pacientes reciben muchas recetas. La medicación dificulta la adherencia al tratamiento.<sup>30,31</sup>

En cuanto al estilo de vida, este se define como el cúmulo de hábitos, actividades y conductas, que adopta un individuo frente a las diversas y aleatorias experiencias de la vida cotidiana, fitness, dieta, higiene, descanso y sueño suficiente; mientras que, las conductas y hábitos que comprometan la salud del individuo responden a un no saludable estilo de vida, que las personas desarrollan generando condiciones sociales, psicológicas y físicas que redundan en una mayor vulnerabilidad.<sup>32</sup>

En cuanto a los aspectos del estilo de vida de los pacientes con I.R.C, los aspectos físicos han demostrado que a medida que desmejora la función renal, los hábitos y actividades de los pacientes se disminuyen, lo que lleva a una disminución gradual de sus actividades habituales, por actual, en la bibliografía se recomienda un mínimo de 75 minutos de ejercicio aeróbico vigoroso o 200 de ejercicio aeróbico semanales para adultos de 18 a 64 años.<sup>33,34</sup>

Mientras que, la una la buena alimentación es fundamental para el paciente con tratamiento de hemodiálisis, puesto que, diversas publicaciones afirman que aquellos adecuadamente nutridos expresan menores complicaciones en su tratamiento, fortaleciendo su calidad de vida y adecuada adecuación la hemodiálisis; por lo cual, los pacientes deben estar comprometidos con el desarrollo de su tratamiento, manejando adecuadamente las limitaciones en su consumo de alimentos, como componentes nitrogenados y minerales.<sup>35,36</sup>

En el caso del adecuado descanso, esta comprende la reducción de actividad mental y física, con el fin de generar tranquilidad ante la ausencia de ansiedad y estrés, beneficiando al paciente de forma física y mental, contribuyendo con su libre relajación; de forma similar en la dimensión del sueño, esta es necesaria para la conservación de la energía y termorregulación de los individuos que padecen de I.R.C., recuperando las capacidad intelectuales y físicas del paciente.<sup>37,38</sup>

Por último, en cuanto a la higiene personal en pacientes con I.R.C., se comprende como el indicador del grado de autocuidado propio del paciente tratado con hemodiálisis, guardando igual importancia que las predecesoras, una inadecuada higiene deriva en una infección del acceso vascular, común mal en pacientes tratados con hemodiálisis, la cual puede ser controlada y evitada mediante básicos cuidados y practicas saludables.<sup>39,40</sup>

La teoría desarrollada por Nola Pender forma parte de los clásicos modelos aplicados en la enfermería, el principio Pender, identifica factores cognitivos-perceptuales influyentes en los comportamientos que promueven la salud, de igual forma íntegra enfoques de la enfermería, lo que repercute positivamente en las conductas de salud de las masas de manera que, en relación a la presente iniciativa, la teoría Pender se apoya en la educación y capacidad de razonamiento de la persona sobre el propio cuidado y adopción hacia un saludable estilo de vida, incorporando al paciente y su percepción del compromiso de su propio bienestar.<sup>41</sup>

Junto a la oportuna asesoría y cuidado en favor a su desarrollo y exploración de su interior y ambiente, debido a que la teorista considera que el promover un óptimo estado de salud es un fin que debe anteponerse con acciones

preventivas; por lo tanto, la función inherente de las profesiones de enfermería, es la toma de conciencia y responsabilidades en todos los niveles de cuidados; en lo que concierne a los pacientes con I.R.C., los profesionales de enfermería, supervisan, educan y concientizan a los involucrados en favor de considerar adoptar un saludable estilo de vida, haciendo uso de una educación adecuada y oportuna a la familia y paciente.<sup>42</sup>



### III.METODOLOGÍA

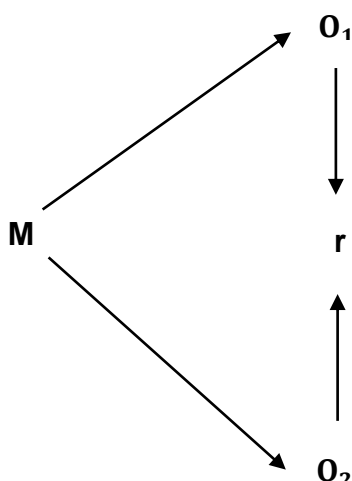
#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

- **Tipo de investigación**

Según lo propuesto por Concytec, (2018) el tipo de investigación fue básico, debido a que la presente investigación, apuntó a fortalecer el conocimiento colectivo y científico, respecto a las variables y temática abordada.<sup>43</sup>

- **Diseño de investigación**

Se aplicó un diseño no experimental – cuantitativo, bajo un enfoque transversal – correlacional, lo que permitió analizar el contexto deseado en un momento exacto.<sup>44,45</sup>



*Figura 1.* Diseño de investigación.

- En donde “M” simbolizó la muestra considerada para el estudio.
- Mientras que “O<sub>1</sub>” representó la observación de la variable de estudio 1 (Nivel de conocimiento sobre el alcohol).
- En cuanto a “O<sub>2</sub>” representó la observación de la variable de estudio 2 (Consumo de Alcohol),
- Por otro lado “r” simbolizó la correlación entre ambas variables de investigación.

### 3.2. Variables y operacionalización (Anexo 1)

#### 3.2.1. Variable de estudio 1: Estilo de vida.

- **Escala de medición:**  
Nominal.

#### 3.2.2. Variable de estudio 2: Nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis.

- **Escala de medición:**  
Ordinal.

### 3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

#### 3.3.1. Población

Estuvo delimitada por 82 pacientes con I.R.C., que reciben tratamiento de HD en la clínica privada BIOTEC DIAL E.I.R.L., Trujillo – 2022.

##### • Criterios de inclusión:

- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes diagnosticados con enfermedad renal.
- Pacientes tratados con hemodiálisis.
- Pacientes que acepten colaborar con el estudio.
- Pacientes con un estado facultativo mental óptimo.
- Pacientes de edades entre los 18 a 80 años.

##### • Criterios de exclusión

- Pacientes no diagnosticados con enfermedad renal.
- Pacientes no tratados con hemodiálisis.
- Pacientes que no acepten colaborar con el estudio.
- Pacientes con un estado mental no apropiado para el estudio.
- Pacientes menores a los 18 años y mayores 80 años de edad.

#### 3.3.2. Muestra

La muestra tomada para el estudio fue la totalidad de pacientes con I.R.C. que reciben tratamiento de HD en clínica privada BIOTEC DIAL E.I.R.L., Trujillo – 2022.

### **3.3.3. Muestreo**

Se ejecutó un muestreo probabilístico aleatorio simple, se integró la población total de pacientes con I.R.C. que reciben tratamiento de HD de la clínica privada BIOTEC DIAL E.I.R.L., Trujillo – 2022 y dado que la población es finita y conocida se empleará la fórmula que responde al cálculo de muestra a partir de poblaciones finitas; por lo que, la unidad de análisis fue cada uno de los pacientes que guardaron relación con los criterios de exclusión e inclusión.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.4.1. Técnicas**

La encuesta fue la técnica empleada, esta se aplicó con el fin de otorgar la debida libertad y confidencialidad a los participantes involucrados en el presente estudio, a favor de recopilar datos reales por parte de los participantes.

### **3.4.2. Instrumentos**

En cuanto a los instrumentos, estos fueron adaptados de Colque X. (2017), para la primera variable de estudio. Mientras que, para la valoración del nivel de adherencia al tratamiento de HD, se aplicó el cuestionario adaptado de Tarco I. (2021), sobre el nivel de adherencia al tratamiento de HD, ambos instrumentos fueron validados mediante el juicio de 3 expertos, así pues, se aplicó la prueba piloto a 40 pacientes dado que el ítem con mayor pregunta es de 32 y la prueba piloto se realiza con el número mayor de participantes que las del cuestionario; para el caso del cálculo de la confiabilidad, esta se calculó haciendo uso del estadístico Coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo resultantes de 0.827 para el primer cuestionario y 0.843 para el segundo, lo que indica que el ambos instrumentos son altamente confiables.

### **3.5. Procedimientos**

El desarrollo de la investigación fue realizado por ambas investigadoras quienes aplicaron sus cuestionarios para recolectar datos. Para ello se precede a describir el proceso:

En cuanto a los momentos previos a la recolección de datos, estos iniciaron con el trámite del permiso institucional, expedido por la Escuela profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo sede Trujillo, previa solicitud de las autoras del presente estudio, en donde se detalló la finalidad del estudio, al mismo tiempo, se realizó la coordinación con los representantes de la clínica privada de la ciudad de Trujillo; aceptando y aprobando el mencionado documento (anexo), quienes nos dieron el libre albedrío de elegir los horarios y días para aplicar los instrumentos durante el horario de atención de la clínica.

Mientras que, al momento de la recolección de los datos, se pidió el permiso correspondiente y nos comunicamos con el personal que este laborando para no interrumpir su labor. Se inicia en los ambientes de hemodiálisis, así mismo se procedió a informar a los pacientes con enfermedad renal que reciben tratamiento de hemodiálisis, sobre las generalidades de la iniciativa, describiendo la importancia de su participación y de esta manera ellos colaboraron voluntariamente.

En cuanto a la aplicación de los instrumentos, estos se aplicaron con la anticipada presentación, recepción y autorización del consentimiento informado expedido por parte de los investigadores cada uno de los pacientes, exponiendo el adecuado tratamiento de los datos, la confidencialidad de los mismos y finalidad de la investigación, siendo esta realizada de manera individual y con el apoyo de las investigadoras en caso los pacientes no pudieran llenarlo, por lo cual, se logró aplicar las encuestas en el lapsus de dos semanas debido al horario de las investigadoras que fue variado.

Por último, al culminar el proceso de recolección de datos, se procedió a contabilizar las encuestas y verificar el bien llenado de cada una de ellas, seguido de esto, se pasó a tabular las respuestas en una hoja de datos del programa Microsoft Excel (2021).

### **3.6. Método de análisis de datos**

El procesamiento de los datos se realizó con el programa estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 24, en idioma español, mientras que los datos recopilados fueron organizados mediante el uso de hojas de cálculo del programa Microsoft Excel (2021).

### **3.7. Aspectos éticos**

La ética del presente estudio, está basada los siguientes principios:

La honestidad, conceptualizada en la congruencia entre los actos y actitudes de las personas ante la negativa a cuestionables comportamientos, principio ligado a la recopilación, tratamiento y uso de los datos, dado que estos no serán manipulados en ninguna de las etapas del estudio.<sup>48</sup>

La responsabilidad, colectivamente definida como el valor esencial del individuo en favor a asumir las consecuencias de sus acciones, principio adoptado por los actores del presente estudio con el fin de garantizar que los datos recopilados se emplearan por los autores únicamente con fines académicos.<sup>49</sup>

La libertad, derecho y facultad del individuo, conceptualizado en su autónoma elección ante un determinado evento, principio reflejado en la libre y voluntaria participación de cada uno de los pacientes.<sup>50</sup>

El respeto, principio comúnmente definido como la capacidad de apreciar o reconocer las cualidades y derechos del semejante, dicho principio, entendido así que, durante el desarrollo de la investigación, no comprometerá la identidad e integridad de los pacientes, sin importar los resultados que se obtengan.<sup>51</sup>

#### IV.RESULTADOS

**TABLA 1.** Estilos de vida en pacientes con I.R.C. de una clínica privada, Trujillo – 2022.

ESTILO DE VIDA	TOTAL	
	n°	%
NO SALUDABLE	0	0%
REGULARMENTE SALUDABLE	79	96%
SALUDABLE	3	94%
TOTAL	82	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario que mide los estilos de vida en pacientes con I.R.C. de la clínica privada BIOTEC DIAL E.I.R.L., Trujillo – 2022*

- Interpretación: En respuesta a nuestro primer objetivo específico planteado, en la **TABLA 1**, se observó que, el 96% de pacientes con I.R.C. alcanzaron un estilo de vida regularmente saludable.

**TABLA 2.** Nivel de adherencia al tratamiento de HD en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022.

<b>NIVEL DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
<b>BAJA ADHERENCIA</b>	0	0%
<b>ALTA ADHERENCIA</b>	82	100%
<b>TOTAL</b>	82	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario que mide el nivel de adherencia al tratamiento de HD en pacientes con I.R.C. de la clínica privada BIOTEC DIAL E.I.R.L., Trujillo – 2022*

- Interpretación: En consecuencia, a nuestro segundo objetivo específico planteado, la **TABLA 2**, se evidenció que, todos los pacientes con I.R.C. presentaron un nivel alto de adherencia al tratamiento de HD.

Por último, se realizaron los cálculos estadísticos, tales como la prueba de normalidad de los datos, misma que nos permitió seleccionar la prueba estadística correspondiente a la homogeneidad de dichos valores, esto con el fin de cuantificar y determinar la correlación estadística entre las variables de estudio, misma que a continuación, se plasmó en la siguiente tabla:

**TABLA 3.** Prueba de correlación entre estilos de vida y nivel de adherencia al tratamiento de HD en pacientes con I.R.C. de una clínica privada, Trujillo – 2022.

			<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>NIVEL DE ADHERENCIA</b>
<b>RHO DE SPEARMAN</b>	ESTILOS DE VIDA	COEFICIENTE DE CORRELACIÓN	1.000	0.815
		SIG. (BILATERAL)		0.001
		N	82	82
	NIVEL DE ADHERENCIA	COEFICIENTE DE CORRELACIÓN	0.815	1.000
		SIG. (BILATERAL)	0.001	
		N	82	82

*Fuente: Aplicación de los cuestionarios que miden los estilos de vida y nivel de adherencia al tratamiento de HD en pacientes con I.R.C. de la clínica privada BIOTEC DIAL E.I.R.L., Trujillo – 2022.*

- Interpretación: En lo que refiere a la **TABLA 3**, se observó que, el valor de significancia ( $p$  valor=0.001) es menor a 0.05, lo que indica que existe relación entre los estilos de vida y el nivel de adherencia al tratamiento de HD. en pacientes con I.R.C. de una clínica privada, Trujillo – 2022; de igual manera, se calculó el coeficiente de correlación obteniéndose un resultado de 0.815, lo que significa que la relación es positiva muy alta.



## V.DISCUSIÓN

En contraste a las investigaciones previas consultadas para el desarrollo del presente estudio, en la **TABLA 1**, en lo que respecta, al estilo de los pacientes evaluados, encontramos que el 96% de estos refiere llevar un estilo de vida regularmente saludable; mientras que el 4% restante afirmó practicar un saludable estilo de vida, esto se puede justificar a que, tan solo la minoría se encuentra adaptada a su actual condición y restricciones; puesto que como bien advierte la literatura, el tratamiento de hemodiálisis repercute notoriamente el estilo de vida de los individuos, desencadenando cambios masivos en sus hábitos de alimentación, sueño, rutinas físicas y de descanso.

Haciendo énfasis en las dimensiones correspondiente a la mencionada variable, se detectó que, en cuanto a sus hábitos alimenticios, el 94% afirmó llevar una dieta adecuada, incorporando las cantidades necesarias recomendadas por los especialistas, sin embargo, el 6% manifestó molestias ante el radical cambio dietético, puesto que las restricciones alimenticias son masivas, lo cual guarda relación con lo afirmado por algunos autores, quienes afirman que las pautas alimenticias están íntimamente relacionadas al nivel de adherencia del individuo tratamiento.

Mientras que, en lo correspondiente a la actividad física, se encontró un desenvolvimiento regularmente saludable en el 87% de los participantes; sin embargo, como autoras observamos que, a pesar que el desenvolvimiento físico es recomendado en los pacientes con hemodiálisis, se carece de estudios que detallen los impactos generados en esta dimensión por el mencionado tratamiento.

Por otra parte, en lo que comprende a la higiene personal, se halló que el 100% de los participantes mantiene adecuados hábitos de aseo y autocuidado, puesto que, como refieren los autores, una adecuada higiene y la frecuencia con la cual se ejecuta, es elemental en pacientes tratados con hemodiálisis, esto independientemente del tiempo en el cual vienen llevando el tratamiento; a diferencia de la dimensión correspondiente al sueño y descanso, en donde se halló que, el 92% presentan un sueño y descanso regularmente saludable.

En conclusión, en cuanto a esta primera variable, pese a que los resultantes no son los óptimos en el 100% de la muestra objetivo, si son satisfactorios, si se tiene en cuenta que el tiempo por el cual se está llevando el tratamiento es de aproximadamente de 24 meses, lo que sugiere que la persona aún se encuentra en la fase de adaptación, dicho aspecto puede ser tratado como una nueva variable de estudio, si tenemos en cuenta que, en las investigaciones analizadas, no se encontró tal registro.

Acerca del nivel de adherencia al tratamiento de H.D., en la **TABLA 2**, se observó que, el 100% de los involucrados, manifestó un alto nivel; lo cual señaló que indirectamente, la práctica un saludable estilo de vida por parte de pacientes diagnosticados con I.R.C., facilita a los pacientes el llevar el mencionado tratamiento, ello fundamentado en los alcances expuestos por Flores M. y Torres D. (2018) y Tarco I. (2021), en contraposición a lo determinado por Guamàn, M. y Yuqui, G. (2017).<sup>18,20</sup>

Sin embargo, pese a los notables valores, no es conveniente afirmar que el tiempo en el que el paciente viene llevando el tratamiento es determinante para su adherencia al mismo, ello debido a que si bien los cambios conductuales se ejecutan en un mediano o largo plazo, estos no garantizan su efectividad o adaptación de la persona a su actual condición; por lo que gran parte de las investigaciones, recomiendan ejecutar programas de socialización sobre el tratamiento y sus restricciones, así como también la importancia de la participación voluntaria por parte del individuo en favor de su evolución y mejora.

En lo que refiere a la **TABLA 3**, en contraste a los estudios nativos e internacionales consultados para el desarrollo del presente estudio, se detectó que, pese a que el 96% de los participantes mantienen un estilo de vida regularmente saludable, el 100% de los manifestó un alto nivel de adherencia, por lo cual, se puede inferir que, el estilo de vida influye positivamente en la adherencia al correspondiente tratamiento en pacientes con I.R.C., por lo cual se debe promover, desarrollar y fomentar la práctica de saludables hábitos que generen un saludable estilo de vida en los pacientes tratados con hemodiálisis; lo que explicaría lo desarrollado por Guamàn, M. y Yuqui, G. (2017), quienes

detectaron que, del 93% de pacientes que practicaban un estilo de vida no saludable, tan solo el 19.8% manifestaran una adecuada adherencia al tratamiento, puesto que, los hábitos desarrollados por los pacientes, determinaran su capacidad de adaptarse al tratamiento de hemodiálisis.<sup>14</sup>

Sin embargo, como manifestaron cada uno de los participantes del estudio, el acceso a los requerimientos médicos acordes al tratamiento, es el segundo factor fundamental para la adopción de un saludable estilo de vida y por ende una adecuada calidad de vida, puesto que, la el paciente con I.R.C., se enfrenta a masivos cambios en sus hábitos alimenticios, su higiene, su actividad física e inclusive en su horario de descanso, esto se comprobó, debido a que solo el 4% de los involucrados, expresó mantener un estilo de vida saludable, por lo tanto, se puede decir que, la adecuada información correspondiente a las necesidades y restricciones medicas influyen en el adecuado cumplimiento y responsabilidad en el autocuidado del individuo y su nivel de adherencia a la hemodiálisis, siendo el apoyo familiar una interesante variable a abordar en futuras investigaciones, debido a que en algunas investigaciones previas se cataloga como un elemento interviniente y en otras determinante.<sup>15,16</sup>

Es así que, partir del estadístico calculado observable en la **TABLA 3**, se procedió al rechazo automático de  $H_0$ , la cual nos dice que, no existe relación entre las variables descritas en la investigación, esto fundamentado a partir de la bibliografía apartada para la presente propuesta, siendo preciso el observar nociones prácticas propias de nuestra especialidad, así como también el carácter e importancia de los datos obtenidos.

La teoría que fundamenta el estudio es la Teoría de Nola Pender menciona que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se intereso en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma como las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

Por otra parte, como autoras consideramos esencial mencionar no solo los alcances, sino también las limitantes de nuestra investigación, siendo la principal, el diseño seleccionado, puesto que un diseño transversal no permite

hacerle el seguimiento al individuo, lo cual podría facilitar el llegar a nuevos alcances y deducciones; sin embargo una de las mayores fortalezas observables de la presente iniciativa, recae en la validación de nuestros instrumentos, siendo estos validados por profesionales expertos en el tema, los cuales enriquecieron el estudio con su experiencia personal en el campo.

Así mismo, la relevancia de la presentada investigación, radica en su aporte en favor de la comprensión y entendimiento de ambas variables de estudio en función a la población objetivo, esto entendiendo las limitaciones a las cuales son expuestos los pacientes con I.R.C. al aceptar el tratamiento de HD, es así que, en calidad de investigadoras, instamos a los futuros investigadores en explorar en el campo tratado, contemplando nuevas variables y escenarios, con el fin de favorecer y fortalecer el conocimiento de nuestros pacientes en temas de autocuidado.

## **VI.CONCLUSIONES**

Se determinó que, existe relación entre las variables abordadas en el presente estudio, contando con un p valor calculado de 0.001, siendo este menor a 0.05, lo cual derivó en el rechazo de  $H_0$ ; mientras que el coeficiente de correlación reflejó una relación es positiva – alta.

En segunda instancia, se identificó que el 96% de los pacientes con insuficiencia renal crónica, de la clínica privada BIOTEC DIAL E.I.R.L., Trujillo – 2022, posee un estilo de vida regularmente saludable.

Por último, se determinó que el 100% de los pacientes con insuficiencia renal crónica, de la clínica privada BIOTEC DIAL E.I.R.L., Trujillo – 2022, presentan un alto nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis.

## **VII.RECOMENDACIONES**

Se recomienda realizar otros estudios comparativos y/o correlacionales en otras unidades y centros de hemodiálisis, con la finalidad de profundizar los hallazgos encontrados.

Se recomienda al establecimiento, realizar programas, campañas, y demás actividades que faciliten la información al paciente sobre el tratamiento y su padecimiento, que favorezcan a la persona el llevar un estilo de vida saludable.

Se recomienda utilizar la presente investigación para futuras investigaciones con similares o mayores características al grupo de estudio en otro tipo de instituciones nacionales y públicas que realicen estos tratamientos de hemodiálisis y así lograra identificar a fondo la relación directa que se ha encontrado en ambas variables.

## REFERENCIAS

1. O.P.S. [sitio en internet]. Washington, DC. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento [citada: 2022 junio 9] Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es)
2. O.P.S. [sitio en internet]. Washington, DC. Enfermedad crónica del riñón. [citada: 2022 junio 9] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-riñon#:~:text=La%20enfermedad%20renal%20cr%C3%B3nica%20del,son%20excretados%20en%20la%20orina.>
3. MINSA [sitio en internet]. Perú. Guía de atención nutricional en el paciente con enfermedad renal crónica. [citada: 2022 junio 9] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5234.pdf>
4. MINSA [sitio en Internet]. Perú. Insuficiencia renal crónica: en el Perú 70% de diálisis se realizan en pacientes con hipertensión y diabetes. [citada: 2022 junio 9] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/589210-insuficiencia-renal-cronica-en-el-peru-70-de-dialisis-se-realizan-en-pacientes-con-hipertension-y-diabetes>
5. MINSA [sitio en Internet]. Perú. Análisis de la situación renal crónica en el Perú 2015. [citada: 2022 junio 9] Disponible en: [https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20EL%20PERU%20\(1\).pdf](https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20EL%20PERU%20(1).pdf)
6. MINSA [sitio en Internet]. Perú. situación de la enfermedad renal crónica en el Perú y análisis de la mortalidad por falla renal durante la pandemia del COVID 19 [citada: 2022 junio 9] Disponible en: <https://www.spn.pe/archivos/SITUACION-DE-LA-ENFERMEDAD-RENAL-CRONICA-EN-EL-PERU-2020-2021.pdf>
7. Robinson, B., Guedes, M., Mohammed, A., Cases, A., Indranil, D., Liangying, G., *et al.* Worldwide Early Impact of COVID-19 on Dialysis Patients and Staff and Lessons Learned: A DOPPS Roundtable Discussion

- [en línea]. Julio - agosto 2021; 3(4). [Citado: 2022 junio 18]; [16 pp.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590059521000947>
8. Long, J., Ian, S., Sawtell, R., Bhattacharyya, B. y Meghane, S. COVID-19 Survival and its impact on chronic kidney disease [en línea]. Marzo 2022; 241. [Citado: 2022 junio 18]; [12 pp.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1931524421002668>
  9. ESSALUD [sitio en Internet]. Perú. ¿Qué es el Centro Nacional de Salud Renal? [citada: 2022 junio 12] Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/centro-nacional-de-salud-renal/>
  10. Cano, E. A. "Estilos de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2020 [Tesis para optar el grado de Especialista en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4717/T061\\_4\\_6809725\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4717/T061_4_6809725_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  11. Torres, S. S. y Revelo, E. C. Estilo de Vida y Adherencia al Tratamiento Hemodialítico Integral en pacientes con insuficiencia renal crónica [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Repositorio Universidad Técnica de Ambato; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/34618>
  12. Sánchez, E., Valverde, M., García, J. Influencia de los estilos de afrontamiento sobre la satisfacción vital de pacientes en tratamiento de hemodiálisis y con trasplante renal [en línea]. 2020, 40(03) [Citado: 2022 junio 12]; [11 pp.]. Disponible en: <https://revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/535/1045>
  13. Revelo, E. C. Estilo de Vida y Adherencia al Tratamiento Hemodialítico Integral en pacientes con insuficiencia renal crónica. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Trabajo Social]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/34618>
  14. Jinhyang, Y., Myung, C. y Haeok, L. Healthy life of Korean patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis: A situation-specific nursing theory [en línea]. Junio 2022, 65 [Citado: 2022 junio 12]; [7 pp.]. Disponible



[en:https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85128478444&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=hemodialysis+and+lifestyles&sid=2f62c9a7225af0d47237b80f1cd7640c&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28hemodialysis+and+lifestyles%29&relpos=6&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85128478444&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=hemodialysis+and+lifestyles&sid=2f62c9a7225af0d47237b80f1cd7640c&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28hemodialysis+and+lifestyles%29&relpos=6&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)

15. Ceballos, M., Girón, D., Paz, P. A. y Ante, J. D. Adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con enfermedad renal crónica [en línea]. Mayo - junio 2022. [Citado: 2022 junio 12]; [9 pp.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55965385016/55965385016.pdf>
16. González, O. L. La vivencia del proceso de iniciación al tratamiento de hemodiálisis y adaptación a las modificaciones del estilo de vida. [Tesis para optar el grado Doctor en Ciencias de la Salud]. España: Universidad de Málaga; 2017. Disponible en: [https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/17213/TD\\_GONZALEZ\\_OQUENDO\\_Lissete.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/17213/TD_GONZALEZ_OQUENDO_Lissete.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Guamán, M. F. y Yuqui, G. T. Estilos de vida y nivel de adherencia a hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten al Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca 2017. [Tesis para optar el grado de Doctor en Ciencias de la Salud]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28442/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
18. Tarco, M. I. Nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes que acuden al Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – ESSALUD, Cusco – 2020 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4284/Irma\\_Tesis\\_bachiller\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4284/Irma_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Colque, X. N. Estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis, centro Sermedial Puno – 2017 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9121>

20. Flores M. G. y Torres D. C. adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con IRC en la unidad de hemodiálisis del Hospital III Honorio Delgado. Arequipa 2018 [Tesis para optar título profesional de Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8097/ENfldemg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Hucker, A., Lawrence, C., Sharma, S. y Farrington, K. Adherence Behavior in Subjects on Hemodialysis Is Not a Clear Predictor of Posttransplantation Adherence. [en línea]. Agosto 2019, 4(8) [Citado: 2022 junio 12]; [9 pp.]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2468024919301810?token=88E79BE9FAE757B0ACFFF115956D0879A82643352C30FBAD272686704D5E5B017D9F16FBABE02094A4924CB76DC263DF&originRegion=us-east-1&originCreation=20221206200534>
22. Rushe, H. y Mcgee, H. Assessing adherence to dietary recommendations for hemodialysis patients: The renal adherence attitudes questionnaire (Raaq) And the renal adherence behaviour questionnaire (Rabq). [en línea]. Octubre 2019, 45(2) [Citado: 2022 junio 12]; [10 pp.]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0022399997002286?token=925739B032489DE9B00D68249C0D444037BC2216C57F724A67E38978B26A026012BA8A4B6E3C502DF0E2F1C0FD04A03D&originRegion=us-east-1&originCreation=20221206200811>
23. Chena, C., Zhengb, J., Driessnackc, M., Liud, X., Liue, J., Liua, K., *et al.* Health literacy as predictors of fluid management in people receiving hemodialysis in China: A structural equation modeling analysis. [en línea]. Mayo 2021, 104(5) [Citado: 2022 junio 12]; [9 pp.]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0738399120305504?token=A4DCEC6FEF09F66C2A1B39A5AE9F6ACC45B6D3916D465114BADC4C2BAB3012A38B27EFC97258B5C2EC0E6C9BD6802A7E&originRegion=us-east-1&originCreation=20221206201033>
24. Rahman, T., Ahmed, S., Ruhul, K., Akhtaruzzaman, M., Jaha, E., Harun., U., *et al.* Provision of renal-specific nutrition knowledge for changing dietary practice in Bangladeshi hemodialysis patients. [en línea]. Diciembre 2022, 1

- [Citado: 2022 junio 15]; [8 pp.]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2772628222000139?token=77F241BCA4A6F192E54DB9674406B0776C89783AAC7D46F8F005711C81315E22EC71399A9EB4D363B26CE083341AFE93&originRegion=us-east-1&originCreation=20221206201431>
25. Mukakarangwa, C., Chironda, G., Nkurunziza, A., Ngendahayo, F. y Busisiwe, B. Motivators and barriers of adherence to hemodialysis among patients with end stage renal disease (ESRD) in Rwanda: A qualitative study. [en línea]. Enero 2020, 13 [Citado: 2022 junio 15]; [6 pp.]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2214139120300986?token=6EDC6A550BB74A0A0374092D8CDA74870975B2EFD336F281123D5E02247D1A503E23F4D3240E5A99412BEF5DFF5926B8&originRegion=us-east-1&originCreation=20221206201818>
26. Beerappa, H. y Chandrababu, R. Adherence to dietary and fluid restrictions among patients undergoing hemodialysis: An observational study. [en línea]. Marzo 2019, 7(1) [Citado: 2022 junio 15]; [4 pp.]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2213398418301088?token=05D0352C6B2BA6E2F9F7F353697691C08FB66EAA84EC52BF013FF2318DFAB4E58827A4EFB3284C2F1B4F538236E6DA37&originRegion=us-east-1&originCreation=20221206202012>
27. KaurickKlein, Z. Effect of yoga on physical and psychological outcomes in patients on chronic hemodialysis. [en línea]. Febrero 2019, 34 [Citado: 2022 junio 15]; [5 pp.]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1744388118305255?token=8138990ED76810E82460C7AC81E890C11239A994C994B67E8312F106421F6B61E3A860794A109B16B3B527A7C9FD2BF2&originRegion=us-east-1&originCreation=20221206202139>
28. Hussein, W., Bennett, P., Abra, G., Watson, E. y Schiller, B. Integrating Patient Activation Into Dialysis Care. [en línea]. Enero 2022, 74(1) [Citado: 2022 junio 11]; [8 pp.]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0272638621008271?token=61A3FE36D7A8A50D9ABBE0F3744BB0191C47D8EA3CCF0E30ED0D239C06>

48AC91D1205DE869312E36E5BAC7FEF9F8E28D&originRegion=us-east-1&originCreation=20221206202641

29. Tanaka, M., Ibash, K., Hamasaki, Y., Kamijo, Y., Mayum, I., Kawahara, T. [en línea]. Abril 2020, 5(4) [Citado: 2022 junio 11]; [7 pp.]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2468024920300255?token=BA15D93F48271506D4544EFB01DE081F7F1FC6176C3D53663BDDE69117EBE17A311B7EE463695ED515D68ED6D282A5E4&originRegion=us-east-1&originCreation=20221206202946>
30. Casares, C., Goncalves, V., Alba, A., Remigio, L., Vázquez, R. y Martínez, Q. Relación entre calidad de vida, adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento del paciente en hemodiálisis. [en línea]. Junio 2022, 25(2) [Citado: 2022 junio 11]; [9 pp.]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842022000200005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842022000200005)
31. Dwyer, K., Sum, C. y Johnson, D. Impact of COVID-19 on the worsening crisis of chronic kidney disease: the imperative to fund early detection is now. [en línea]. Abril 2022, 52(4) [Citado: 2022 junio 12]; [3 pp.]. Disponible en: [https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85126019479&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=hemodialysis+and+lifestyles&sid=2f62c9a7225af0d47237b80f1cd7640c&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28hemodialysis+and+lifestyles%29&relpos=16&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85126019479&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=hemodialysis+and+lifestyles&sid=2f62c9a7225af0d47237b80f1cd7640c&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28hemodialysis+and+lifestyles%29&relpos=16&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)
32. Kunutsor, S., Young, S., Kauhanen, J. y Laukkanen, J. High fitness levels offset the increased risk of chronic kidney disease due to low socioeconomic status: a prospective study [en línea]. Juliol 2022, [Citado: 2022 junio 18]; [20 pp.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002934322005009>
33. Guobin, S., Saglimbene, V., Wong, G., Patrizia, N., Ruospo, M., Craig, J., *et al.* Healthy Lifestyle and Mortality Among Adults Receiving Hemodialysis: The DIET-HD Study [en línea]. Mayo 2022; 79(5). [Citado: 2022 junio 12]; [10 pp.]. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85121115203&origin=resultslist&sort=plf->

- [f&src=s&st1=hemodialysis+and+lifestyles&sid=2f62c9a7225af0d47237b80f1cd7640c&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28hemodialysis+and+lifestyles%29&relpos=10&citeCnt=4&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85131804988&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=hemodialysis+and+lifestyles&sid=2f62c9a7225af0d47237b80f1cd7640c&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28hemodialysis+and+lifestyles%29&relpos=10&citeCnt=4&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)
34. Cardol, C., Boslooper, M., Henriët, V., Meuleman, Y., Evers, A. y Sandra, D. Psychosocial barriers and facilitators for adherence to a healthy lifestyle among patients with chronic kidney disease: a focus group study [en línea]. Diciembre 2022; 23(1). [Citado: 2022 junio 12]; [16 pp.]. Disponible en: [https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85131804988&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=hemodialysis+and+lifestyles&sid=2f62c9a7225af0d47237b80f1cd7640c&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28hemodialysis+and+lifestyles%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85131804988&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=hemodialysis+and+lifestyles&sid=2f62c9a7225af0d47237b80f1cd7640c&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28hemodialysis+and+lifestyles%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)
35. Greenwood, S., Koufaki, P., Macdonald, J., Bhandari, S., Burton, J., Dasgupta, I., *et al.* Randomized Trial—PrEscription of intraDialytic exercise to improve quAlity of Life in Patients Receiving Hemodialysis [en línea]. Agosto 2021; 6(9). [Citado: 2022 junio 12]; [21 pp.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468024921012171>
36. Huppertz, N., Beetham, K., Howden, E., Leicht, A., Nicole, M. y Coombes, J. A 12-month lifestyle intervention does not improve cardiac autonomic function in patients with chronic kidney disease [en línea]. Marzo 2020; 224. [Citado: 2022 junio 12]; [6 pp.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1566070219302152>
37. Wang, A. y Kovesdy, C. Nutrition and Obesity Impacts on Kidney Health [en línea]. Noviembre 2021; 199. [Citado: 2022 junio 12]; [8 pp.]. Disponible en: [https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85112720885&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=hemodialysis+and+lifestyles&nlo=&nlr=&nls=&sid=2f62c9a7225af0d47237b80f1cd7640c&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28hemodialysis+and+lifestyles%29&relpos=52&citeCnt=1&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85112720885&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=hemodialysis+and+lifestyles&nlo=&nlr=&nls=&sid=2f62c9a7225af0d47237b80f1cd7640c&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28hemodialysis+and+lifestyles%29&relpos=52&citeCnt=1&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)
38. Beto, J., Bhatt, N., Gerbeling, T., Chhaya, P. y Debra, D. Overview of the 2017 KDIGO CKD-MBD Update: Practice Implications for Adult

- Hemodialysis Patients [en línea]. Enero 2019; 29(1). [Citado: 2022 junio 18]; [13 pp.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1051227618301274>
39. Chen, M., Hwang, S., Chun, H., Chih, H., Chia, H., Chun, S., *et al.* Correlations of dietary energy and protein intakes with renal function impairment in chronic kidney disease patients with or without diabetes [en línea]. Mayo 2017; 33(5). [Citado: 2022 junio 18]; [8 pp.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1607551X17301468>
40. Valente, A., Jesus, J., Dinis, A., Correia, A., Godinho, J., Olivera, T., *et al.* Dietary Advice in Hemodialysis Patients: Impact of a Telehealth Approach During the COVID-19 Pandemic [en línea]. Mayo 2022; 32(3). [Citado: 2022 junio 18]; [6 pp.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1051227621001096>
41. Prado, S., González, R., Paz, G. y Romero, B. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. [en línea]. Diciembre 2014; 36(6). [Citado: 2022 junio 18]; [11 pp.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004#:~:text=El%20concepto%20b%20C3%A1sico%20desarrollado%20por,su%20vida%20y%20desarrollo%20posterior](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004#:~:text=El%20concepto%20b%20C3%A1sico%20desarrollado%20por,su%20vida%20y%20desarrollo%20posterior)
42. Peña, Y. y Salas, M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería [en línea]. Junio 2010; 19. [Citado: 2022 junio 18]; [14 pp.]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004)
43. Resolución de Presidencia N<sup>o</sup> 214 – 2018 – CONCYTEC – P. Publicado en la Plataforma digital única del Estado Peruano, (28 de noviembre de 2018). Disponible en: <http://resoluciones.concytec.gob.pe/subidos/sintesis/RP-214-2018-CONCYTEC-P.pdf>
44. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. Metodología de la investigación. [en línea]. 6.a ed. México: Interamericana Editores, S.A; 2014. [Citado: 2022 junio 18]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

45. Baena, G. Metodología de la investigación. [en línea]. 3.a ed. México: Grupo Editorial Patria; 2017. [Citado: 2022 junio 18]. Disponible en: <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf>
46. Pio, T., Prihanto, J., Jahan, Y., Hirose, N., Kazawa, K. y Moriyama, M. Assessing Burden, Anxiety, Depression, and Quality of Life among Caregivers of Hemodialysis Patients in Indonesia: A Cross-Sectional Study [en línea]. Abril 2022; 19(8). [Citado: 2022 junio 18]; [11 pp.]. Disponible en: [https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85127939559&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=hemodialysis+and+lifestyles&sid=2f62c9a7225af0d47237b80f1cd7640c&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28hemodialysis+and+lifestyles%29&relpos=14&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85127939559&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=hemodialysis+and+lifestyles&sid=2f62c9a7225af0d47237b80f1cd7640c&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28hemodialysis+and+lifestyles%29&relpos=14&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)
47. Shu, M., Miaofen, Y., Huey, S., Junne, M., Shih, Y. y Dhea, N. Effects of helping relationships on health-promoting lifestyles among patients with chronic kidney disease: A randomized controlled trial [en línea]. Febrero 2022; 126. [Citado: 2022 junio 18]; [10 pp.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748921002820>
48. Alvarez C, Luz S. Rev. Fac. nac. Salud pública; 30(1):95-101, enero-abril.2012. disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-650065>
49. Valdez, F., Ordóñez, M., Ortega, O., Ortiz, D., Sacro, M., Santacruz, O., et al. Conocimientos y aplicación de principios éticos en estudiantes de enfermería [sitio en internet] 2017. Marzo [citada: 2022 mayo 28]; 20(2): [10 pp.] Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/16608/21033>
50. Aldana, B., Tovar, R. y Joya, R. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes [sitio en internet] 2021. Abril [citada: 2022 mayo 25]; 2(20): [9 pp.] Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-47022020000200121](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022020000200121)

51. Escobar B, Henríquez P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioeth.* [Internet]. 2018 Jun [citado 2022 Noviembre 16] ; 24( 1 ): 39-46. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es)



## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
	CONCEPTUAL	OPERACIONAL			
Estilos de vida.	Se define como el conjunto de hábitos y conductas como, el sueño y descanso, higiene personal, desarrollo físico, adecuada alimentación, entre otras, practicadas por las personas durante su cotidianidad, que impactan directamente en su salud	<p>Será el cuestionario de estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica tratados con hemodiálisis adaptado de Colque X. (2017).</p> <p>Siendo su escala de tabulación:            Saludable de 23 a 40 puntos;            medianamente saludable de 41 a 56 puntos y no saludable de 57 a 72 puntos.<sup>19</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hábitos alimenticios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Frecuencia de consumo de carnes rojas y vísceras por semana.</li> <li>○ Consumos de comidas principales (desayuno, almuerzo, cena).</li> <li>○ Frecuencia de consumo de legumbres (porotos, lentejas, alverjas, etc.) por semana.</li> <li>○ Frecuencia de consumo de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nominal.</li> </ul>

- 
- pescado blanco y pollo por semana.
  - Consumo diario de claras huevo.
  - Cantidad de raciones (350gr) de hidratos de carbono complejos (arroz, cereales, patatas, etc.) que consume durante el día.
  - Consumo de hidratos de carbono simples (azúcar refinada, chocolates, pasteles, etc.) por semana.
  - Consumos de frutas al día.
  - Consumo de sal en alimentos.
-

- 
- Forma de preparación de los alimentos.
  - Cantidad de agua que consume al día.

- 
- Actividad física
    - Duración en que realiza actividad física moderada (caminar, bailar, ejercicios moderados, tareas de casa u oficina).
    - Frecuencia por semana en que realiza caminatas, bailes o ejercicios moderados.

- 
- Higiene personal
    - Lavado del acceso vascular antes de cada sesión.
    - Tipo de aseo personal.
-

- 
- Higiene bucal.
  - Frecuencia de aseo personal.

- 
- Sueño y descanso
  - Frecuencia con la que presenta dificultad para dormir durante la semana.
  - Número de horas que duerme en la noche.
  - Frecuencia con la que se despierta en varias ocasiones durante la noche.
  - Frecuencia con la que presenta somnolencia diurna.
-

<p>Nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis</p>	<p>Definida como el grado de responsabilidad de compromiso del paciente respecto a las prescripciones y recomendaciones derivadas de los profesionales en salud.</p>	<p>Será el cuestionario adaptado de Tarco I. (2021), sobre el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis, el instrumento, se constituye por 14 ítems.<sup>18</sup></p>	<p>○ Baja Adherencia</p> <hr/> <p>○ Alta Adherencia</p>	<p>○ Valorado de 14 a 29 puntos.</p> <hr/> <p>○ Valorado de 30 a 70 puntos.</p>	<p>○ Ordinal.</p>
---	--	--	---	---	-------------------

*Fuente: elaboración propia.*

**Anexo 2.** Cuestionario sobre estilos de vida.

**CUESTIONARIO SOBRE ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON  
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA QUE RECIBEN TRATAMIENTO DE  
HEMODIÁLISIS.**

**Instrucciones:**

Estimado participante, previo saludo y agradecimiento por su colaboración, sírvase responder a las preguntas de este cuestionario, con la finalidad de obtener información sobre los estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis, se le ruega contestar con mucha sinceridad. Marque con una X la alternativa que usted adopta en su estilo de vida y cuan a menudo se dan estas situaciones en su vida diaria. Por favor no deje ninguna pregunta sin marcar.

**Datos generales:**

A. Sexo:

- a. Masculino.
- b. Femenino.

B. Edad: .....

C. Estado civil:

- a. Soltero (a).
- b. Casado (a).
- c. Conviviente.
- d. Viudo(a).
- e. Separado (a).

D. Situación laboral:

- a. Activo.

b. Jubilado.

c. Cesante.

### CUESTIONARIO

N <sup>a</sup>	PREGUNTA	RESPUESTAS		
01	¿Consume sus comidas principales (desayuno, almuerzo, cena) en el mismo horario todos los días?	Nunca	A veces	Siempre
02	¿Con qué frecuencia consume carne de res y/o vísceras durante la semana?	Nunca	A veces	Siempre
03	¿Con qué frecuencia consume pescado blanco y pollo durante la semana?	No consume	1-2 veces	Más de tres veces
04	¿Con qué frecuencia consume legumbres (porotos lentejas, alverjas, etc) durante la semana?	1 vez	3 veces	Diariamente
05	Con respecto al huevo, diariamente usted consume	3-4 claras de huevo	2 claras de huevo	No consume
06	¿Con qué frecuencia consume hidratos de carbono simples (azúcar refinada, chocolates, pasteles, etc.) durante la semana?	1 vez	1-2 veces	Diariamente

07	¿Cuántas raciones (350 gr.) de hidratos de carbono complejos (arroz, cereales, patatas, etc.) consume durante el día?	1-2 raciones	3 raciones	Más de 3 raciones
08	¿Cuántas frutas consume durante el día?	1 al día	2 al día	3 a más al día
09	Con respecto a la sal, diariamente usted consume	Bajos en sal 3 gr (menos de media cucharada)	Normal 5 gr (una cucharada).	Muy salados +5 gr al día (más de una cucharada)
10	¿Qué cantidad de agua consume en un día?	2 vasos.	3-6 vasos	+ de 6 vasos
11	En relación a la forma de preparación Ud. consume alimentos:	Sancochados	Horneados	Fritos
12	¿Con que frecuencia realiza caminatas, bailes o ejercicios moderados durante la semana?	Diario	Inter diario	No realiza
13	¿Cuál es la duración en que realiza actividad física moderada (caminar, bailar, ejercicios moderados)?	Más de 30 min al día	Menos de 30 min al día	No realiza.
14	Número de horas que duerme durante la noche	8 horas	Menos de 6 horas	Tengo problemas para dormir



15	¿Con que frecuencia presenta dificultad para dormir?	Nunca	1 vez por semana	2-3 veces por semana
16	¿Con qué frecuencia se despierta en varias ocasiones durante la noche?	Nunca	1 vez por semana	2-3 veces por semana
17	¿Con qué frecuencia presenta somnolencia diurna?	Nunca	1 vez por semana	2-3 veces por semana
18	¿Qué tipo de aseo personal realiza?	Baño	Ducha	Solo cara y manos
19	¿Con que frecuencia realiza usted su aseo personal?	Diario	Inter diario	Menos de 2 veces por semana
20	¿Con que frecuencia realiza usted su higiene bucal?	Después de cada comida	1-2 veces	No realiza
21	¿Realiza usted el lavado del acceso vascular antes de cada sesión?	Siempre	A veces	Nunca
22	¿Asiste usted a las sesiones de hemodiálisis programadas?	3 veces por semana	2 veces por semana	1 vez por semana
23	Respecto al tiempo de las sesiones de hemodiálisis, usted asiste	4 horas	3 horas y media	3 horas y 15 min
24	¿Cómo describiría usted su estado de ánimo actual?	bueno	regular	pobre

25	¿Conversa usted de su enfermedad con sus familiares?	frecuentemente	Casi nunca	nunca
26	¿Sigue usted las indicaciones del tratamiento prescrito por el médico?(antihipertensivos. Vitaminas, entre otros)	siempre	A veces	Nunca
27	Con respecto a las actividades cotidianas que puede realizar actualmente, diría que está:	satisfecho	Algo satisfecho	insatisfecho
28	¿Siente que se estresa rápidamente ante situaciones difíciles?	nunca	A veces	siempre
29	¿Cómo son las relaciones interpersonales con los miembros de su familia?	buena	regular	mala
30	¿Cómo es la comunicación con sus miembros de su familia?	buena	regular	mala
31	¿Cómo es la comunicación con sus amigos?	buena	regular	mala
32	Cuándo realizan reuniones familiares en su hogar, usted:	Siempre participa	A veces participa	No participa

**¡Muchas gracias por su valiosa colaboración!**

*Fuente: adaptado de Colque X., (2017).*

**Anexo 3.** Cuestionario sobre nivel de adherencia al tratamiento.

**ENCUESTA PARA MEDIR NIVEL DE ADHERENCIA.**

Buenos días, la presente una encuesta que constituye parte de un estudio de investigación cuyo objetivo es: nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de la Clínica BIOTEC E.I.R.L., Trujillo – 2022. Por lo cual solicito su colaboración para contestar sinceramente las preguntas que siguen a continuación. Le agradezco de antemano su colaboración, garantizándole que la información brindada se mantendrá en estricta reserva.

**DATOS GENERALES**

**Datos generales:**

A. Sexo:

- a. Masculino.
- b. Femenino.

B. Edad: .....

C. Estado civil:

- a. Soltero (a).
- b. Casado (a).
- c. Conviviente.
- d. Viudo(a).
- e. Separado (a).

D. Situación laboral:

- a. Activo.
- b. Jubilado.
- c. Cesante.

E. Horas de sesión:

- a. 2 a 3 horas.
- b. 3 a 4 horas.

F. Tiempo de tratamiento:

- a. < 12 meses.
- b. De 1 a 2 años.
- c. De 2 a 3 años.
- d. De 4 a más.

### CUESTIONARIO

N <sup>a</sup>	ITEMS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
01	El estado socioeconómico favorece la permanencia en el tratamiento de hemodiálisis.					
02	El apoyo social favorece la permanencia en el tratamiento de hemodiálisis.					
03	La situación familiar no influye en la continuidad del tratamiento.					
04	Los servicios de salud facilitan el tratamiento de hemodiálisis.					
05	El conocimiento y preparación por parte de los profesionales					

	que asisten contribuyen positivamente al tratamiento de hemodiálisis.
06	Le han brindado información sobre la condición de su salud.
07	Usted recibe las atenciones necesarias de los diferentes profesionales para cumplir satisfactoriamente su tratamiento
08	Usted es constante a la asistencia de su tratamiento de hemodiálisis a pesar de las complicaciones.
09	A pesar de los efectos adversos de los tratamientos de hemodiálisis, continúo asistiendo a ellos
10	La limitación física no impide su asistencia a las sesiones de hemodiálisis
11	Usted continuaría el tratamiento si su enfermedad se empeora más.
12	Usted se mantiene motivado(a) en asistir a las sesiones de hemodiálisis.

13	Usted reconoce la necesidad del tratamiento de hemodiálisis para mejorar su salud
14	Usted entiende adecuadamente las instrucciones dadas respecto al tratamiento de hemodiálisis

**¡Muchas gracias por su valiosa colaboración!**

*Fuente: adaptado de Tarco I., (2021).*

#### **Anexo 4.** Cálculo de muestra para prueba piloto.

- Fórmula:

$$X = \frac{\textit{Poblacion} * \textit{Fraccion porcentual}}{\textit{Total porcentual}}$$

- En dónde:
  - Población total o población muestral: 82 pacientes
  - Fracción porcentual: 20% (población de prueba piloto)
  - Total porcentual: 100%

$$X = \frac{82 * 20}{100\%} = 16.4 = 16$$

- El 20% de la fracción porcentual del total de los 82 pacientes responde a 16 pacientes, es decir, se aplicó la prueba piloto a esta fracción de pacientes de una clínica privada de Trujillo. Sin embargo, con el fin de ampliar los datos se le aplicó la prueba piloto a 40 pacientes.

Anexo 5. Constancia de validación de instrumentos.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS - EXPERTO 01

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

TITULO DEL PROYECTO: "Estilo de vida y nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica en una clínica privada., Trujillo - 2022"

NOMBRE DEL EXPERTO: *Fiorola Pizarro Vasquez*

ESPECIALIDAD: *Nefrología*

CARGO: *Jefa de Enfermeras*

N.º	Indicadores	Definición	Excelente	Muy Bien	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y Precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades	✓				
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con las variables e indicadores del proyecto	✓				
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio	✓				
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, datos demográficos, instrucciones.	✓				
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado la prueba piloto	✓				
6	Control de Sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.	✓				
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.	✓				
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular	✓				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema	✓				
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el Encuestado	✓				

Observaciones:.....

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado

  
**Fiorola L. Pizarro Vasquez**  
 JEFA DE ENFERMERAS  
 CEP. 69279 RNE. 020850  
 BIOTEC DIAL E.I.R.L.

Firma del Experto



## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS, EXPERTO 02

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

TITULO DEL PROYECTO: "Estilo de vida y nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica en una clínica privada., Trujillo - 2022"

NOMBRE DEL EXPERTO: Rocio Amparo Espinoza Araujo

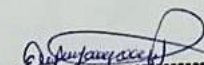
ESPECIALIDAD: Nefrología.

CARGO: Enfermera Asistencial.

N.º	Indicadores	Definición	Excelente	Muy Bien	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y Precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades	✓				
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con las variables e indicadores del proyecto	✓				
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio	✓				
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, datos demográficos, instrucciones.	✓				
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado la prueba piloto	✓				
6	Control de Sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.	✓				
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.	✓				
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas utilizando la técnica de los general a lo particular	✓				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema	✓				
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el Encuestado	✓				

Observaciones:.....

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado

  
Rocio Amparo Espinoza Araujo  
LIC. EN ENFERMERIA  
CEP 23435  
BIOTEC DIAL E.I.R.L.

Firma del Experto

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS, EXPERTO 03

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

**TÍTULO DEL PROYECTO:** "Estilo de vida y nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica en una clínica privada., Trujillo - 2022"

**NOMBRE DEL EXPERTO:** *Sonia Melva Zumaran Huaman*

**ESPECIALIDAD:** *Nefrología*

**CARGO:** *Enfermera Asistencial*

N.º	Indicadores	Definición	Excelente	Muy Bien	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y Precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades	✓				
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con las variables e indicadores del proyecto	✓				
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio	✓				
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, datos demográficos, instrucciones.	✓				
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado la prueba piloto	✓				
6	Control de Sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.	✓				
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.	✓				
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas utilizando la técnica de los general a lo particular	✓				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema		✓			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el Encuestado	✓				

Observaciones:.....

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado

  
**Sonia Zumaran Huaman**  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 CEP 071002  
 BIOTEC DIAL E.J.R.L.

Firma del Experto

## **Anexo 6.** Declaración de consentimiento informado.

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Usted ha sido invitado a participar de una investigación sobre: Estilos de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica y la adherencia al tratamiento de hemodiálisis en la Clínica BIOTEC EIRL, Trujillo, 2022, el objetivo de esta investigación es: determinar los estilos de vida con insuficiencia renal crónica y la adherencia al tratamiento de hemodiálisis. Esta investigación es realizada por las Srtas. Cárdenas Herrera Danae Desly y Alcalde Zea Pamela Katherin, estudiantes de enfermería de la universidad Cesar Vallejo dicha investigación a sido autorizada por el gerente de la clínica BIOTEC DIAL.

Usted ha sido seleccionado para participar de esta investigación por pertenecer al grupo de pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis en dicho establecimiento. Se espera que en este estudio participen 82 pacientes. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará llenar un instrumento tipo cuestionario, el cual le tomará alrededor de 15 minutos llenar.

No existen riesgos asociados a este estudio. Los beneficios esperados de esta investigación son determinar los estilos de vida con insuficiencia renal crónica y la adherencia al tratamiento de hemodiálisis y así lograr fomentar la adopción de hábitos saludables que proporcionen una mejor calidad de vida.

Su identidad será protegida como participante pues el instrumento es anónimo. Toda información o datos que pueda identificar al participante serán manejados confidencialmente.

Si a leído este documento y ha decidido participar, por favor comprenda que su participación es voluntaria y que usted tiene derecho a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad.

Si firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja.

---

Nombre del participante

---

Fecha

Anexo 7. Constancia de autorización.

**CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS.**





**Anexo 8. Autorización de la institución.**

**AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

“Año del fortalecimiento de la soberanía Nacional”

**GERENTE DE LA CLINICA “BIOTEC DIAL I.E.R.L.”**

**CONSTANCIA**

Que, las Srtas., CÁRDENAS HERRERA DANAÉ DESLY Y ALCALDE ZEA PAMELA KATHERIN, alumnas de la universidad cesar vallejo de Trujillo, han presentado su proyecto de investigación titulado: “Estilo de vida y nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022”, aprobado con resolución de dirección N° 258 – 2022 – UCV – VA – P12 – S/CCPP, para la aplicación de instrumentos de recolección de datos de los pacientes que se atienden en esta institución.

El indicado proyecto de investigación ha sido revisado y aceptado por el gerente de la clínica: Jorge Carbajal Mendoza.

Se otorga la presente constancia a las interesadas para los fines que estimen conveniente.

Trujillo, 28 de octubre del 2022

**BIOTEC DIAL E.I.R.L.**  
  
**Dr. Jhony Rafael Paredes Silva**  
C.M.P. N° 24884 R.N.E. 13018

  
 1818398

#### **Anexo 6.** Prueba de confiabilidad – Instrumento 1.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,827	32

*Fuente: Aplicación del cuestionario que mide los estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022.*

- Interpretación: Con un resultante mayor a 0.70, el cuestionario *que mide los estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022*, constituido por 32 reactivos, se consideró como un instrumento aceptable y confiable, contando con un valor de 0.827.<sup>31</sup>

#### **Anexo 7.** Prueba de confiabilidad – Instrumento 2.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	14

*Fuente: Aplicación del cuestionario que mide el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022.*

- Interpretación: Con un resultante mayor a 0.70, el cuestionario que mide el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022. constituido por 14 reactivos, se consideró como un instrumento aceptable y confiable, contando con un valor de 0.843.<sup>31</sup>

**Anexo 8. Evidencias – aplicación de instrumentos.**



*Fuente: elaboración propia.*





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, GUEVARA SANCHEZ ANA CECILIA, 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: "Estilo de vida y nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022", cuyos autores son ALCALDE ZEA PAMELA KATHERIN, CARDENAS HERRERA DANAE DESLY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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, 02 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
GUEVARA SANCHEZ ANA CECILIA <b>DNI:</b> 18160918 <b>ORCID:</b> 0000-0002-8453-2578	Firmado electrónicamente por: GSANCHEZAC el 15- 12-2022 07:54:33

Código documento Trilce: TRI - 0468775