



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital Los Rios 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Jimenez Conde, Niurys (orcid.org/0000-0003-0235-1990)

ASESORA:

Dra. Diaz Espinoza, Maribel (orcid.org/0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Le dedico esta tesis de postgrado a mi gran madre Dra. Paula María Conde Saure. A ti que me diste todo, sin pedir nada. A ti que dejaste todo por mí. A ti que entregaste todo por mí.... Donde quieras que te encuentres en el infinito cielo a la distancia Gracias mamá.

Es dedicada a mis hijos María Paula y Paulo Miguel Hernández Jiménez por entender que, durante el desarrollo de esta tesis, fue necesario sacrificar situaciones y momento a sus lados para así completar exitosamente mi trabajo académico. Agradezco cada una de sus caricias y sonrisas hacia a mí, todos mis esfuerzos han valido la pena porque están a mi lado, iluminándome con su amor. Vivo muy orgullosa de ser su mama.

Agradecimiento

Agradecer a mi fe, en Dios, por encontrar mi fortaleza y constancia en mis estudios para continuar el crecimiento profesional.

A mi esposo Lcdo. Gregorio Hernández Ramos por su paciencia e incondicional apoyo en toda mi vida profesional y una vez más en este trabajo, sin él no lo hubiera logrado tan fácil, sus consejos, sus ideas siempre han formado parte importante de esta historia, por estar allí cuando mis horas de trabajo se hacían confusas, gracias por todo.

A mis docentes de la Universidad César Vallejo, les debo mis conocimientos, sus semillas, germino en el alma y el espíritu en encontrar la motivación para continuar estudiando. Gracias por compartir sus conocimientos de formas profesional e invaluable.

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	4
III. METODOLOGÍA	16
3.1.Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización.....	17
3.3. Población, muestra, muestreo	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos.....	21
3.7. Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN.....	34
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS.	42
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1	Distribución de la población por género	18
Tabla 2	Validación de juicio de expertos.....	20
Tabla 3	Niveles de confiabilidad de alfa de Cronbach.....	21
Tabla 4	Niveles de la variable estilos de vida.....	24
Tabla 5	Niveles de las dimensiones de los estilos de vida	25
Tabla 6	Niveles de la variable nivel de adherencia	26
Tabla 7	Niveles de las dimensiones del nivel de adherencia	27
Tabla 8	Prueba de normalidad de datos	28
Tabla 9	Correlación de los estilos de vida y nivel de adherencia	29
Tabla 10	Correlación de los estilos de vida y factores socioeconómicos	30
Tabla 11	Correlación de los estilos de vida y factores de la asistencia sanitaria..	31
Tabla 12	Correlación de los estilos de vida y factores del tratamiento	32
Tabla 13	Correlación de los estilos de vida y factores de la enfermedad	33

Índice de gráficos y figuras

Figura 1	El esquema del diseño de estudio.....	16
Figura 2	Distribución porcentual de la variable estilos de vida.....	24
Figura 3	Distribución porcentual de las dimensiones de los estilos de vida	25
Figura 4	Distribución porcentual de la variable del nivel de adherencia.....	26
Figura 5	Distribución porcentual de las dimensiones del nivel de adherencia	27

Resumen

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022. Es de conocimiento que, a nivel de Hospital de los Ríos concurren usuarios que presentan enfermedades reales crónicas, quienes deben cumplir irrestrictamente las prescripciones médicas para el mejoramiento de sus estilos de vida. Situación que motivó efectuar esta investigación de tipo básica, diseño descriptivo correlacional, dando la oportunidad aplicar un cuestionario y encuestar a los pacientes. Una vez recopilados los datos de los 80 participantes de la muestra, se procedió a tabular y sistematizar para presentar los resultados en tablas y figuras estadística, cada una de ellas con su interpretación. Efectuado el proceso investigativo se consiguieron resultados en la variable estilos de vida alcanza 51% en nivel regular y el 49% reflexiona que el nivel es bueno. Por otro lado, la variable nivel de adherencia expresó 52,5% nivel regular, 40% nivel bueno y 7,5% nivel. Concluyéndose la existencia de correlación positiva baja entre estilos de vida y nivel de adherencia calculada con Rho Spearman, identificándose un índice de 0,356 y una significancia bilateral $p < 0,01$.

Palabras clave: Estilos de vida, nivel de adherencia, nutrición, actividad física, estado emocional.

Abstract

The present investigation was carried out with the objective of determining the relationship between lifestyles and the level of adherence of patients with chronic kidney diseases who attend Hospital los Ríos, 2022. It is known that, at Hospital de los Ríos level, users attend They have real chronic diseases, who must unrestrictively comply with medical prescriptions to improve their lifestyles. Situation that motivated the implementation of this basic type of research, descriptive correlational design, giving the opportunity to apply a questionnaire and survey patients. Once the data of the 80 participants in the sample had been compiled, they were tabulated and systematized to present the results in tables and statistical figures, each one with its interpretation. After the investigative process, results were obtained in the lifestyle variable, reaching 51% at a regular level and 49% reflecting that the level is good. On the other hand, the adherence level variable expressed 52.5% regular level, 40% good level and 7.5% level. Concluding the existence of low positive confirmation between lifestyles and level of adherence calculated with Rho Spearman, identifying an index of 0.356 and a bilateral significance $p < 0.01$.

Keywords: Lifestyles, level of adherence, nutrition, physical activity, emotional state.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud-OMS fundamenta que en países prósperos solamente un 50% de la adherencia es segura; y que en países considerados subdesarrollados es lo contrario por el acentuado déficit de recursos (OMS, 2021). En el transcurso del tiempo la problemática sobre padecimientos crónicos se hace difícil de solucionar, por su alta morbimortalidad (Almeida, 2021). Poseen progresión lenta y asintomática; actualmente los padecimientos renales, impactan en las personas sin diferenciar edad (Ramos, et al, 2018).

Los pacientes con padecimientos crónicos, después de 6 meses de haber iniciado un tratamiento, entre 30% y 80% interrumpe la toma de medicamentos, alterando el nivel de adherencia y el estilo de vida (Apefa, 2021). La tasa más elevada se evidencia en tratamientos que actúan directamente sobre los síntomas del padecimiento, sea con analgésicos, antiinflamatorios u otro (Sellares, 2022). Los niveles mínimos de adherencia conciernen a padecimientos crónicos que no provocan síntomas o riesgos graves, sino que involucran cambios en estilos de vida (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

En Latinoamérica, en un estudio se estimó que un promedio de tres millones de pacientes con padecimientos renales, oscilan entre fase leve, moderada y grave hasta la insuficiencia renal crónica terminal. Esta preocupante realidad viene acompañada de un componente, designado adherencia al tratamiento, presentando implicancias en el manejo de padecimientos crónicos y desconocimiento al estilo de vida que debe practicar el paciente (Chalco, 2021).

Un estudio efectuado en Ecuador por Guamán (2017), en relación a estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en usuarios de enfermedad renal crónica, expresan que un 77% muestran padecimientos renal crónicos siendo masculinos y un 23 % femenino. Un 93% presentan malos hábitos sobre sus estilos de vida. Un censo, contabilizó 10,000 sujetos con padecimientos renales (Serrano, 2022). Resaltándose que estos padecimientos crónicos presentan alta prevalencia morbilidad, siendo una de las 10 causas de mortandad frecuente (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2017).

La enfermedad renal crónica, es una condición clínica extraordinaria, tornándose difícil hallar otro trastorno que demande alto nivel de dependencia a medios de tipo artificial (Carrillo et al., 2018); Por mencionar a la hemodiálisis hospitalaria reconocida como riñón artificial, consistiendo en conectar al paciente a un equipo dializador por un lapso de tiempo (Naseri et al., 2020). Esta patología se discurre como el destino final habitual a una constelación de enfermedades que perturban al riñón de manera crónica e irreversible. En este sentido, una vez que se ven agotadas las medidas de tipo diagnósticas y terapéuticas de la patología renal primaria, la conduce a efectuar protocolos de actuación frecuentes y, en mayormente, emancipados de aquella.

En un hospital de los Ríos, el escenario clínico no es ajeno a la problemática que se presenta con los pacientes que adolecen de padecimientos crónicos renales, dado que un grupo considerable de personas reciben diálisis por deficiencia nefrítica y que mayormente no cumplen con las prescripciones y recomendaciones sobre su régimen de cuidados, detectándose que no se adaptan al nuevo estilo de vida, dejando de lado dietas recetadas, exponiéndose al consumo de comestibles impropios; se vuelven inconscientes de los signos de alarma, despreocupándose y sólo entran en razón cuando se aparece alguna complicación.

Ante esta realidad se formuló la pregunta ¿Cuál es la relación entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022?;

La justificación teórica del presente estudio considera distintas posturas conceptuales y teorías procedentes de bibliografía digital encaminadas a dar solidez a los conocimientos que definen tanto a variables como sus dimensiones. La justificación práctica, ofrecerá saberes respecto a elementos que se subrayan positiva y negativamente en relación a las variables cuestionadas, beneficiando los procesos que demandan buenos estilos de vida y óptimos niveles de adherencia de pacientes que padecen enfermedades renales. Su justificación metodológica, reside en que brindará posibilidad a investigadores futuros de poder contar con cuestionarios aprobados por la experticia de jueces cuyos resultados logrados

serán confiables. En el aspecto social estará centrada plantear una línea base mediante los resultados logrados, induciendo a los profesionales clínicos a plantearse metas y objetivos que tiendan a contribuir en otorgar una atención sanitaria eficiente.

Por tanto, se trazó el objetivo general de determinar la relación entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022; y los objetivos específicos: 1. Establecer la relación entre estilos de vida y factores socioeconómicos de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022; 2 Identificar la relación entre estilos de vida y factores de la asistencia sanitaria de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022; 3. Describir la relación entre estilos de vida y factores del tratamiento de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022; y 4. Determinar la relación entre estilos de vida y factores de la enfermedad de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.

Finalmente se fijó la hipótesis general que existe una relación positiva entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.; y respecto a las hipótesis específicas fueron: 1. Existe relación entre estilos de vida y factores socioeconómicos de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022; 2. Existe relación entre estilos de vida y factores de la asistencia sanitaria de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022, 3. Existe relación entre estilos de vida y factores del tratamiento de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022; y 4. Existe relación entre estilos de vida y factores de la enfermedad de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En calidad de referencias internacionales se encontraron los aportes de:

Sheik (2022), en Irán, se formuló el objetivo de describir los factores afines a los comportamientos de adherencia al tratamiento entre pacientes de hemodiálisis de edad avanzada. Fue un estudio metodológicamente cuantitativo. Con una muestra de 90 personas. La información se recopiló utilizando cuestionarios validados y confiables al 0,86. Los resultados mostraron alrededor del 54% de la varianza de las conductas de adherencia. El índice de bondad de ajuste fue 0,78, indicando óptimo ajuste. Concluyendo que el control de la conducta distinguida y la intención, son muy útiles para optimar la adherencia entre los pacientes que padecen hemodiálisis de edad mayor. Las conductas de adherencia a los tratamientos se vinculan con el nivel educativo, sexo y además el estado civil.

Wu (2022), en EE. UU, se orientó por el objetivo de investigar el cumplimiento del tratamiento y el nivel de adherencia en pacientes con hemodiálisis. Seleccionado a 90 pacientes que recibieron tratamiento. Se caracterizó por utilizar método cuantitativo y nivel descriptivo. Cuyos resultados contemplaron una comparación de la tasa de conocimiento relacionado con pacientes de hemodiálisis y cumplimiento de adherencia al tratamiento; después de la intervención, las puntuaciones totales de resolución de problemas fueron más altas ($P < 0,05$). Concluyendo que el manejo de la teoría de la autodeterminación se torna efectiva para mejorar la conciencia sobre el conocimiento relacionado con la hemodiálisis, dado que el cumplimiento de adherencia al tratamiento mejorará su calidad de vida.

Luo, et al (2022), en Reino Unido, se formuló el objetivo de comparar sistemáticamente los efectos de los estilos de vida en la incidencia del padecimiento renal crónico; desplegando una metodología cuantitativa y diseño descriptivo; incluyo como muestra a 470, 778 participantes. Los resultados señalaron que un estilo de vida saludable consistía principalmente en buena nutrición y actividad física moderada, que obtuvieron una puntuación de 80% y 75%, respectivamente. Su conclusión determinó que se estableció un sistema de puntuaciones de estilos de vida para prevenir la ERC. Según el sistema, los

pacientes pueden preferir estilos de vida saludables de modo flexible y evitar estilos poco saludables para prevenir la enfermedad renal crónica.

Staeher (2021), en Alemania, se formuló el objetivo de analizar las perspectivas de los pacientes que padecen carcinoma de células renales y comprender las implicaciones asociadas a la adherencia. Metodológicamente fue un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo; seleccionando una muestra de 539 pacientes que respondieron a una encuesta y cuestionario de 45 preguntas. Los resultados indicaron un 71 % consideró que su riesgo de infección fue muy alto, otro 27 % estuvo satisfecho con la asistencia sanitaria otorgada por su médico. Las conclusiones determinaron que a pesar de los altos niveles de ansiedad los pacientes demostraron una adherencia de nivel regular del tratamiento indicado por el médico que le brindaba asistencia sanitaria, además de cumplir con los programas relacionados a su tratamiento.

Sarker (2021), en Bangladés, la India, se formuló la meta de valorar el resultado de una intervención en salud para optimizar el conocimiento, calidad de vida conexas con salud y motivación respecto a estilos de vida saludables entre adultos con enfermedades crónicas renales. Fue un estudio descriptivo, aplicando un cuestionario a una muestra de 63 pacientes. Los resultados señalaron que un 63% alcanzó mejoramiento en su calidad de vida, y 45% fueron alfabetizados en conocimientos sobre estilos de vida. Concluye que debe implementarse un programa para tratar enfermedades renales crónicas, pudiendo ser herramienta eficaz para incrementar conocimientos y estilos de vida de pacientes.

Guzmán, et. Al (2021), en México, planteó el propósito de describir los factores que facilitan e inhabilitan la adherencia al tratamiento de pacientes con enfermedades renales crónicas; desplegado como un estudio descriptivo, que utilizó la entrevista y cuestionarios, para recolectar información de las variables. Su muestra 4 médicos, 1 enfermera, 1 nutrióloga y 1 psicóloga. Los resultados obtenidos demostraron la importancia que tiene el acompañamiento psicológico a los pacientes, para que acepten el diagnóstico, manejo emocional, adherencia al tratamiento y apoyo social. Concluyendo que debe proponerse un modelo de

atención a los pacientes que soportan padecimientos renales crónicos partir de un enfoque interdisciplinario.

Al et al. (2021), en Qatar, Emiratos Árabes Unidos, se orientó por el objetivo de indagar respecto a la magnitud de carga relacionada con el tratamiento y su impacto en la adherencia de pacientes renales crónicos. El estudio se desarrolló cuantitativamente, con diseño descriptivo; aplicando un cuestionario. Su muestra fueron 280 pacientes. Sus resultados indicaron que el 35% de pacientes revelaron carga moderada a alta; 45% expresaron que la carga de medicación en el estilo de vida fue mayor relacionada con el tratamiento recibido. Concluyendo que debe considerarse un óptimo estilo de vida para el mejor manejo de las enfermedades renales crónicas y los factores que la incrementan.

Mariscal, et al. (2021), en Trujillo, Perú, se trazó el propósito de instaurar relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes que padecen insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Desarrollándose como un estudio cuantitativo, descriptivo con 76 pacientes de muestra, aplicándoseles el Test de Morisky Green y un cuestionario. Sus datos se procesaron en el programa SPSS, aplicando el factor Spearman con $p < 0,05$ para establecer la relación entre las variables. Los resultados lograron un 60,45% de pacientes presentaron adherencia al tratamiento y 40,8% buena calidad de vida; el factor fue 0,22, $p < 0,04$. Concluyendo que es muy baja la correlación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en los pacientes que exteriorizan insuficiencia renal por hemodiálisis.

Alfaro (2020), en Trujillo, Perú, se propuso el objetivo de identificar factores asociados a la adherencia antirretroviral altamente activa en pacientes. Se hizo un estudio aplicado y de corte transversal, de diseño descriptivo, seleccionando a una muestra aleatoria simple de 60 pacientes, aplicándoles un cuestionario de adherencia, nivel socioeconómico, nivel de información, seguridad y calidad del servicio. Los datos fueron organizados con distribución de frecuencias y porcentajes. Los resultados encontraron dependencia entre adherencia y alejamiento de reacciones adversas. Concluyendo que existe correlación

significativa entre seguridad de fármacos y la adherencia antirretroviral altamente activa.

Chavarry, et al (2020), en Perú, se planteó el objetivo de formular una política pública transcultural para advertir factores coligados a la no adherencia a terapias antirretrovirales. Fue un estudio de nivel descriptivo y transversal, que contó con 18 pobladores como muestra, diagnosticados de VIH-sida. Aplicándose un cuestionario validado por peritos y fiabilidad apreciada por alfa de Cronbach (0,71). Se utilizaron estadísticas descriptivas e inferencial. Los resultados enunciaron que la edad promedio de los pacientes no adherentes al tratamiento fue de 21 años. Un 80% que acudieron a curanderos se mostraron no adherentes a su tratamiento, otro 50% son adherentes y concurren al centro clínico. El 64 % hizo consumo de tratamientos con ciertos productos hechos con algunas plantas, considerados no adherentes al tratamiento de tipo farmacológico, asimismo, 71% decidió tomar otros tratamientos alternativos.

Munares (2019), en Perú, se propuso analizar el estilo de vida y hábitos nutricionales en adolescentes. Metodológicamente desplegó un método cuantitativo; descriptivo de nivel correlacional y de diseño no experimental, cuya población muestral la conformaron 65 adolescentes. La encuesta fue utilizada como técnica, conjuntamente con el cuestionario. Donde sus resultados revelaron que 74,4% de adolescentes tienen estilos de vida no saludables, principalmente poseen hábitos nutricionales impropios. Un 25,6% de encuestados manifestaron estilos de vida saludable. Los estudiantes que manifestaron estilos de vida saludables, expresaron poseer hábitos nutricionales inadecuados por la carencia de recursos financieros para poder cumplir con las indicaciones clínicas. La conclusión general señaló que existió relación estadística y significativa entre los estilos de vida y hábitos nutricionales en los adolescentes.

Culque (2018), en Perú, se orientó por el propósito de analizar los estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2, asistentes al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao, 2018. Caracterizado como una investigación cuantitativa, de tipo básico descriptiva, corte

transversal y nivel no experimental. Utilizando cuestionarios frente a una población censal de 80 pacientes; cuyos resultados en un 67,5% expresaron estilo de vida prudentemente saludable y 28,7% poco saludable. Sus dimensiones con más afectación fueron la actividad física con 100% de impropio estilo de vida, así como el estado emocional con 87,5% de impropio. Abordó la conclusión que, de los pacientes, solo el 1,25% expresó estilo de vida saludable.

En la búsqueda de hallazgos nacionales se encontró a:

Corral (2022), en Chone, Ecuador, se planteó el objetivo de describir la relación entre estilos de vida y adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes mellitus 2. Fue un estudio cuantitativo, correlacional y diseño no experimental. Representado por una muestra de 40 pacientes de tipo intencional. Recolectando datos mediante cuestionarios. Los resultados revelan que existió relación directa positiva moderada entre estilos de vida y adherencia terapéutica apreciada en ($Rho=0,448$; $p<.,1$). Asimismo, en estilos de vida un (57,50 %) predomina el nivel regular, (37,5 %) nivel bueno y el nivel malo (5%); la adherencia terapéutica un 77.50% manifiesta nivel regular. Concluyendo que el estilo de vida se vincula con adherencia al tratamiento siendo factores de índole personal que se acentúan en el afrontamiento a la diabetes mellitus 2 y la calidad de vida de los pacientes.

Merino (2018), en Quito, Ecuador, se formuló el objetivo de describir las estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica. Se presentó como estudio cuantitativo, descriptivo y no experimental, aplicando técnicas psicométricas, observación y cuestionarios a un grupo muestral de 60 pacientes. Concluyendo que los pacientes utilizan estrategias centradas en las emociones con la religión como punto fundamental de fortaleza para poder sobrellevar la enfermedad crónica, mediante su fe y creencia en Dios.

Los estilos de vida hallan su fundamento teórico en el “Modelo de Promoción de la salud”, sustentado por Pender (1996), quien lo creó a partir de las creencias respecto a la salud y a los aprendizajes, presentando la característica de ser el único que introduce explícitamente los estilos de vida; considera a tres factores que se muestran como predictores del estilo de vida: a) Afectos y cogniciones

específicos del comportamiento, conformado por el componente motivacional primario que perturba rectamente a la adquisición y sustento de comportamientos promotores de la salud. Conformado por: barreras divisadas a la realización del comportamiento saludable, beneficios que se observan de la misma, autoeficacia descubierta para poder llevarla a cabo y afecto vinculado al comportamiento.

Sumado a estos factores, coexisten influencias de índole situacional e interpersonal en el compromiso efectuar un comportamiento saludable. b) Experiencias previas con el comportamiento de salud y particularidades individuales. Estas variables afectan indirectamente, interactuando de manera causal con la afectividad y las conciencias, así como las atribuciones situacionales e interpersonales. c) Antecedentes de acción, son incitaciones de tipo internas o externas que se corresponden directamente con el comportamiento.

Inicialmente, este modelo fue utilizado para presagiar los estilos de vida iniciadores de la salud en su contexto general. No obstante, a causa que el porcentaje de su varianza descrita era bajo, los estudiosos intentaron a aplicarlo al pronóstico de comportamientos de salud aisladas como son los casos de consumo de alcohol, tabaco, comportamiento sexual, actividades físicas, nutrición, etc.

Asimismo, Pender (1996), señala que los estilos dependen mucho del ejercicio físico, implicando que la persona participe de manera regular en actividades ligeras y moderadas, tal vez siendo parte de algún programa que fomente la buena aptitud y la salud que coadyuven a mejorar su vida diaria.

Respecto a los estilos de vida, la Organización Mundial de la Salud-OMS(2019), concibe que los estilos de vida, se caracterizan por ser una forma específica de existir, que está basada en la interrelación entre las circunstancias de vida y patrones personales de comportamiento, establecidos por componentes de tipo socio cultural y por las particularidades individuales de toda persona, es decir, como patrones de comportamiento que fueron designados de las opciones aprovechables para los demás, acorde con la habilidad para preferir sus condiciones socio económicas (Oroya, 2019). Asimismo, Perea (2004), sustenta que el estilo de vida

es la manera y modo de vivir. El estilo de vida es un constructo utilizado genéricamente, como similar al modo de vivir o “estar en el mundo”, mencionado en los espacios de la conducta, esencialmente en las costumbres, asimismo está relacionado con el entorno (Guerrero, 2010).

En esta investigación las dimensiones de los estilos de vida están fundamentados por Culque (2018), quien determina que son las siguientes: a) la nutrición; b) la actividad física; c) consumo de alcohol y tabaco; y d) estado emocional; las mismas que se describen a continuación:

La dimensión nutrición es un proceso biológico acontecido en un ser viviente cuando el organismo de este, absorbe de los alimentos y líquidos, todos aquellos nutrimentos que necesita para lograr su crecimiento y el progreso de sus funciones vitales, presentando como indicadores la dieta, los alimentos y líquidos (Aravena, 2021). En el proceso alimenticio, el organismo concentra hidratos de carbono, proteínas, vitaminas, minerales y las grasas (Youdim, 2021). Los seres humanos generalmente son consumidores de distintos tipos de alimentos y, posterior de los procesos de índole físicos y químicos, el cuerpo concentra nutrientes que originan los alimentos transformándola en energía y poder desplegar sus funciones como el crecimiento, la reproducción y el movimiento.

Una alimentación variada y buena ayuda al organismo para que tenga un funcionamiento correcto, debiendo incluirse en las comidas alimentos que tiendan aportar diferentes nutrimentos (Osorio, 2021). Sus indicadores son: Hidratos y grasas, bebidas alcohólicas, ingesta de sal y edulcorantes, ingesta de fibras y líquidos. Según Meza (2020), refiere que para conseguir y mantener un cuerpo sano y equilibrado se torna relevante conocer los diversos tipos de nutrimentos que existen, además de regular las cantidades de alimentos que debe ingerirse acorde a las necesidades físicas de cada individuo, efectuar actividades físicas y constantemente conservarse hidratado. Si se mantiene una óptima nutrición, puede impedirse o calmarse diversas enfermedades que generalmente son frecuentes o propensiones a adquirir una enfermedad.

La adherencia relacionada al tratamiento nutricional, mostró mejores resultados para los pacientes adherentes, excepto el porcentaje de grasa, reafirmando la relevancia del tratamiento nutricional y del empoderamiento de pacientes en la obtención de excelentes resultados (González, 2007). La adherencia de los pacientes debe cumplir pautas y tiempo prescrito para una normal nutrición (Urzola, 2018). La adherencia deficiente a los tratamientos nutricionales a largo plazo compromete delicadamente la efectividad de una salud óptima (Márquez, 2016).

La dimensión actividades físicas es un factor de características modificable que posee impacto efectivo en el desarrollo cognoscitivo y en la salud psicosocial, desarrollo motor, salud ósea y en el estado físico, presentando como indicadores los ejercicios y programación de actividades (Garrido, 2014). Esta actividad física consiste en movimientos del cuerpo de las personas haciendo trabajar sus músculos, requiriendo más energía que tranquilidad (McNeill, 2018). Entre las actividades físicas más habituales se tiene el correr, bailar, hacer yoga, nadar y otras actividades, es en este contexto que las actividades físicas optimizan la salud física, mental y social y también el bienestar total; ayudando a advertir enfermedades y minimiza la carga que recae en los sistemas sanitarios (Nyaberi, 2021). Sus indicadores son: Ejercicio aeróbico y programación de actividades físicas.

Cabe señalar que, esta dimensión de actividades físicas, puede medirse la emisión de conductas como el ejercicio, mantenimiento de horarios para ejecutarlos y la percepción sobre el cuerpo y su vínculo con el tratamiento clínico (Gutiérrez, 2021). Todo ello radica en efectuar movimientos rítmicos, iterativos e invariables de los músculos, por determinada cantidad de minutos; entre ellos son las caminatas, natación, manejar bicicleta, trotar y otros deportes (Baldebenito, 2017). Se recomienda que cada paciente se rija por un horario definido para efectuar sus ejercicios, dado que no pueden exponerse a algunos ambientes con temperaturas altas, así como con baja temperatura (Alcolea, 2015).

Las actividades físicas y la no adherencia se relacionan dado que supone datos temibles en la medida que la inactividad física puede ocasionar enfermedades

cardíacas, padecimientos cerebro vascular, diabetes, cáncer de colon y de mama (Quiroz et al, 2018). Los beneficios de la actividad física se consiguen a través de una óptima adherencia, cumpliendo con ejercicios recomendados (Arango, 2014). La adherencia a los ejercicios físicos, logra que las personas obtengan cambios muy beneficiosos para su persona y su entorno (Quezada, 2021).

La dimensión consumo de alcohol y tabaco, Son hábitos tendientes a causar daño al organismo humano desencadenando una serie de patologías que mayormente perturban el sistema nervioso central y que se acentúan de acuerdo a la cantidad de consumo. (Cortaza, 2022). Sus indicadores: Consumo de alcohol y tabaco. El consumo constante de tabaco es responsable de elevados porcentajes de patologías cardiovasculares, respiratorias y cáncer (López, 2022). Su indicador es: Cantidad de consumo.

Se deduce que un notable porcentaje de fumadores fallecerán de enfermedades vinculadas con el mismo. Se sabe que el alcohol posee efecto ambivalente, que a dosis altas ocasiona variados efectos nocivos de índole cardiovascular y sistémicos. Concluyéndose que cualquier consumo que realicen los menores de edad se concibe como un consumo de riesgo (Ramírez, 2022).

El consumo de alcohol y tabaco se vinculan con la adherencia, dado que las normas sociales son permisivas (Ruíz, 2019). Las sesiones de índole informativas y motivacionales se asocian a la adherencia terapéutica antitabaco y a las etapas de abstinencia (Becoña, 2008). Las personas que consumen alcohol y tabaco muestran grado de adherencia, es decir que asista a las citas, pero en ningún momento tome en cuenta la medicina prescrita; y que no siga las estrategias para controlar sus deseos de beber licor y dejar de fumar (Salvador, 2009).

La dimensión estado emocional, hace referencia al estado mental que admite a los sujetos desarrollar una vida diaria con mucha estimulación, sosiego y eficacia; presenta los indicadores cognitivos, fisiológicos y conductuales (Carrera, 2021). El poseer perturbaciones emocionales invariable crean insuficiencias en habilidades

intelectuales, deteriorando la capacidad de querer aprender, conduciendo a fracasos (Barra, 2018). Sus indicadores son: cognitivos, fisiológicos y conductual.

Se ha demostrado que el sentimiento de tristeza es una emoción que afecta la adherencia a los tratamientos de pacientes (Villalvir, 2019). La adherencia a los tratamientos de orden emocional está relacionada en la medida que muchas veces el comportamiento del paciente coincide con las recomendaciones para mejorar su estado mental (Silva et al, 2005).

La adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas, halla como fundamento teórico a la Teoría de la Evaluación Cognitiva de Lazarus y Folkman, que es un modelo teórico respecto al afrontamiento, conceptualizando que afrontamiento es un esfuerzo cognitivo y conductual asiduamente cambiante utilizado para operar demandas a nivel externas y/o internas, apreciadas como excedentes o exuberantes de los recursos del sujeto (Lazarus y Folkman, 1984). Lazarus y Folkman lograron diferenciar dos estilos de afrontamiento: a) el identificado en el problema o encaminado a su resolución y b) el identificado en las emociones o conducente a restituir el equilibrio emocional. En este sentido, postula que son valoraciones cognitivas las que relacionan entre personas y el ambiente que lo rodea, provocando emociones concretas (Lozada, 2020).

La variable nivel de adherencia, es uno de los procedimientos donde un sujeto persigue ciertas reglamentaciones, líneas instructoras y mandatos; por ejemplo, un paciente que sigue de manera normal las prescripciones y recomendaciones referentes a su régimen de seguridad y cuidados (Ortega, 2018). Regularmente, el procedimiento de un padecimiento tiene el propósito de conservar cierta clase de subsistencia buena en el individuo que la resiste (Gómez, 2018). Para conseguir los propósitos de la adherencia se ejecutan diversidad de actividades que incorporan cambios en los tratamientos (Belluk, 2017). Las dimensiones en el ámbito de la adherencia son: los factores socioeconómicos, factores de la asistencia sanitaria, factores del tratamiento y factores de la enfermedad.

La dimensión factores socioeconómicos, pueden perfilarse como aquellas situaciones que rodean a las personas y se ha evidenciado que sus efectos están limitados por la dinámica de diversos factores que generalmente surten altos efectos en la capacidad adherente (Rodríguez, 2015). Poseen presencia de aspectos propios del funcionamiento intrínseco de las personas, los que tienden a moldear las aptitudes necesarias para afrontar el padecimiento crónico (Feehan, 2017). Sus indicadores son: Interacción con los demás y actividad económica.

Esta dimensión de factores socioeconómicos es un aspecto que engloba actividades efectuadas por las personas para solventar su vida y de su familia, ya sea dentro o fuera de su hogar. Estos factores pueden ser: relaciones interpersonales, instrucción educativa, actividad económica y aspecto social. (Gantu, 2021) La edad se torna como un factor con mucho impulso predictivo, siguiéndole el nivel socioeconómico, coligado a la posibilidad que posee el sujeto para sufragar los servicios sanitarios. Otros de los factores hallados como preservadores de la adherencia son ser joven, ser de raza blanca y género masculino (Mukona, et al., 2017).

La dimensión factores de la asistencia sanitaria, son las circunstancias que inciden en la asistencia brindada al paciente y que están relacionados con el ambiente asistencial, el trato del personal sanitario de acuerdo con el horario de atención, el turno, el espacio donde se brinda el servicio y su limpieza (Nakamoto, 2017).

Ante lo expuesto, se determina que tanto la asistencia clínica, no clínica, de servicio de farmacia y administrativa se encuentran comprendidos en las áreas de los servicios sanitarios, influyendo en el fortalecimiento de los comportamientos adherentes, dado que se ha expuesto el nexo estrecho entre el agrado del paciente y el trato que recibe en el ambiente sanitario (Katusiime, et al., 2016). Sus indicadores son: ambiente asistencial y trato del personal sanitario.

La dimensión factores del tratamiento, son aspectos que implican emplear medios y recursos con la finalidad de dar ayuda y soporte clínico al paciente para

que logre su recuperación; asimismo, estos pueden fortalecerse con los procedimientos relacionados al monitoreo del tratamiento y el cumplimiento de la prescripción médica (Bravo, 2021). Evidenciándose, que las recomendaciones terapéuticas suscitan cambios esenciales y segmentación abrupta en los hábitos alimentarios, exhibiendo riesgo de baja adherencia. Otro de los factores que obstaculiza la adherencia es la complejidad que muchas veces presenta el tratamiento (Zullig et al., 2015). Sus indicadores son: Monitoreo del tratamiento y cumplimiento de la prescripción médica.

La dimensión factores de la enfermedad, son situaciones como es el caso de la ausencia de sintomatología y el mejoramiento de la situación crónica que conducen a que los pacientes sientan menos motivación por el nivel de conocimiento de la enfermedad, así como las precauciones sanitarias que les permite avanzar con su tratamiento (Malkina, 2021). La comorbilidad causa dificultades en las enfermedades renales crónicas, que usualmente viene acompañada de otras patologías. (Surratt et al., 2015). Sus indicadores son: Nivel de conocimiento de la enfermedad y precauciones sanitarias.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

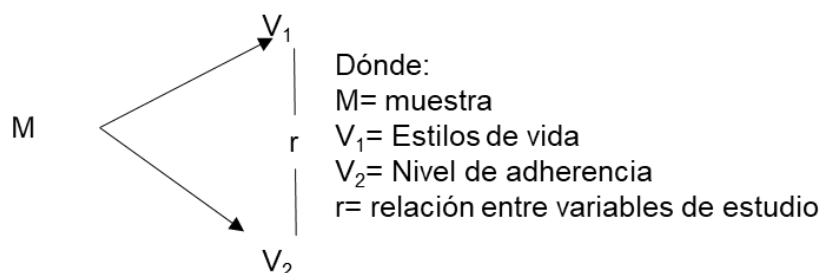
3.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio, según sus características fue básico, buscando lograr conocimientos de la realidad de un hecho determinado, con el fin de favorecer a la comunidad que día a día se muestra más avanzada y al mismo tiempo que otorgue respuestas concretas a los retos trazados (Hernández, 2016). De acuerdo a su metodología fue de enfoque cuantitativo y trascendencia descriptiva, a razón del tratamiento efectuado en sus resultados (Rosado, 2018). La investigación en su despliegue investigativo buscó extraer sus conclusiones partiendo de la hipótesis general, con el fin de extender el conocimiento y recoger información vinculada a un hecho acaecido.

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, descriptivo y correlacional. Los estudios no experimentales permiten observar el hecho focalizado sin participar en ningún momento en la administración de las variables, restringiéndose a describir y recoger información en tiempo concreto (Cherry, 2020). El nivel descriptivo se utiliza con el fin de descubrir hechos nuevos y significados de un estudio (Hernández, 2016). Los estudios correlacionales admiten medir la actuación de variables, es decir que analiza si existe el incremento o depreciación en una variable armoniza con un incremento o decremento en la otra variable (Vara, 2015).

Figura 1 El esquema del diseño de estudio



3.2. Variables y operacionalización

Variable 1. Estilos de vida

Definición conceptual:

Se caracterizan por ser una forma específica de vivir, que está fundada en la interacción entre circunstancias de vida y ciertos patrones personales de comportamiento, componentes nutricionales, socioculturales y por particularidades personales del paciente, es decir, como patrones designados de las opciones aprovechables para los demás. (Oroya, 2019).

Definición operacional:

Estilos de vida son condiciones de vida en que las personas con enfermedades renal crónicas, forman parte del contexto que les rodea, incluyendo sus hábitos alimenticios, higiene personal, relaciones sociales y otros aspectos; que puede medirse con un cuestionario a través de las dimensiones: nutrición, actividad física, consumo de alcohol y tabaco y estado emocional.

Dimensiones/indicadores

- Nutrición: Hidratos y grasas, bebidas alcohólicas, ingesta de sal y edulcorantes, ingesta de fibras y líquidos.
- Actividad física: Ejercicio aeróbico, programación de actividades físicas
- Consumo de alcohol y tabaco: Cantidad de consumo
- Estado emocional: cognitivos, fisiológico y conductual

Escala

Ordinal

Variable 1. Nivel de adherencia

Definición conceptual:

Es uno de los procedimientos donde un sujeto persigue ciertas reglamentaciones, líneas instructoras y mandatos; es decir un paciente que sigue de manera normal las prescripciones y recomendaciones referentes a su régimen de seguridad y cuidados (Ortega, 2018).

Definición operacional:

El nivel de adherencia, es un comportamiento de los pacientes con enfermedades renales crónicas, para seguir un tratamiento de acuerdo a las indicaciones sanitarias; puede medirse mediante un cuestionario, estructurado con las dimensiones: factores socioeconómicos, asistencia sanitaria, tratamiento y enfermedad.

Dimensiones/indicadores

- Factores socioeconómicos: Interacción con los demás, actividad económica.
- Factores de asistencia sanitaria: Ambiente asistencial, trato del personal sanitario.
- Factores del tratamiento: Monitoreo del tratamiento, cumplimiento de la prescripción médica.
- Factores de la enfermedad: Nivel de conocimiento de la enfermedad y precauciones sanitarias.

Escala

Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

La población se caracteriza por estar constituida por un grupo de sujetos que exteriorizan peculiaridades comunes (Condori, 2020).

La población de la investigación estuvo representada por 80 pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos.

Tabla 1 *Distribución de la población por género*

Pacientes por género	N°	%
Masculino	42	53
Femenino	38	47
Total	80	100%

Nota: Pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a su control clínico.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que aceptaron de manera voluntaria formar parte del estudio.
- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes que concurren cuando se aplicaron las encuestas.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no respondieron completamente los cuestionarios.
- Pacientes menores de 18 años

3.3.2. Muestra

Toda muestra se caracteriza por ser un segmento de un grupo poblacional, cuya función es ofrecer datos relacionados a un fenómeno o hecho que es parte de su contexto (Tamayo, 2010). La muestra focalizada fue censal y la representaron la totalidad del grupo poblacional. (Morphol, 2017). Es decir, estuvo comprendida por 80 pacientes con enfermedades renal crónicas que asistían al Hospital los Ríos. La edad promedio de los pacientes osciló entre los 38 a 65 años, quienes en su mayoría provenientes de las zonas urbano marginales, los que en su mayoría eran de recursos económicos bajos.

3.3.3. Muestreo

El muestreo que se aplicó será censal. Dado que es aquella donde todas las unidades de investigación se consideran como muestra (Espinoza, 2011).

La unidad de análisis la representaron los pacientes con enfermedades renal crónicas que asistían al Hospital los Ríos.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**3.4.1. Técnica**

Se considera a la encuesta como una técnica o estrategia muy útil en el ámbito de la investigación; por que de acuerdo a sus características beneficia el logro de información elemental para estudiar distintos tópicos, consintiendo mayor eficacia y ligereza en el proceso (Rodríguez, 2017). En el presente estudio se aplicó una encuesta con la finalidad de recoger información precisa de los participantes del grupo muestral.

3.4.2. Instrumento

De acuerdo a Meneses (2014), los cuestionarios son herramientas que admiten al estudioso trazar un grupo de preguntas para recoger datos estructurados brindados por una muestra de sujetos, utilizando el tratamiento a nivel cuantitativo en sus respuestas y posteriormente referir al conjunto de la población de donde es parte; y al mismo tiempo efectuar un contraste de índole estadístico en algunas relaciones obtenidas.

Para los fines del estudio se utilizaron cuestionarios estructurados con preguntas valoradas con escala ordinal. Estos instrumentos, se diseñaron y adaptaron con el fin de contextualizarlos y acomodarlos a las necesidades que demandó el espacio implicado.

Validez y confiabilidad

Validez

El proceso relacionado a validar los cuestionarios estuvo a cargo de 5 expertos, cuya función y responsabilidad fue aplicar valoraciones a cada interrogante, y que estuvo basada en una rúbrica de validación facilitada por la Universidad César Vallejo (Rafdzan, 2017).

Tabla 2

Validación de juicio de expertos

Experto	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Dictamen
1	Mg.	Noeli Alexandra Contreras Franco	Aplicable
2	Mg.	Maily Guerrero Pardo	Aplicable
3	Mg.	Joselyn Maybeth Viteri Paredes	Aplicable
4	Mg.	María Mercedes Macias Avilez	Aplicable
5	Mg.	María Yadira Martillo Pinto	Aplicable

Nota: Elaboración propia

Confiabilidad

Para hallar la fiabilidad de los instrumentos se empleó el coeficiente Omega Mc Donald y Alfa de Cronbach (Cronbach, 2020), que admitieron brindar fiabilidad a la consistencia interna a las interrogantes y que posteriormente fueron administradas a la muestra elegida (González, 2020).

Tabla 3*Niveles de confiabilidad de alfa de Cronbach*

Estadísticas de fiabilidad		Niveles
Alfa de Cronbach	N° de elementos	
0,806	32 ítems de los estilos de vida	Bueno
0,862	32 ítems del nivel de adherencia	Bueno

Nota: Elaboración propia

3.5. Procedimientos

Se procedió ejecutar las actividades siguientes:

Se procedió a adecuar los instrumentos al ámbito de las variables y sus respectivas dimensiones. Validación de los cuestionarios, otorgando la responsabilidad a un equipo de expertos con estudios de postgrados y con conocimientos afines a la problemática elegida. Envío de carta al director del nosocomio solicitando la autorización para aplicar las encuestas. Hacer firmar el consentimiento informado pensado a los colaboradores del estudio, resaltando su responsabilidad. Ejecución de prueba piloto involucrando a 20 participantes, haciéndoles saber que sus datos se mantendrían en discreción, sin las posibilidades de emitir algún juicio respecto a las respuestas brindadas. La investigadora asumió responsabilidad sustentándola mediante un documento de firmado por ella misma, enfatizando que no divulgaría la información conseguida. Diseño de cronograma para establecer la aplicación de cuestionarios. Tratamiento de información recolectada en cuestionarios, mediante bases de datos anónimas y codificadas.

3.6. Método de análisis de datos

El tratamiento respectivo de información se efectuó a través de bases de datos elaboradas y diseñadas en el software MS Excell, donde se generaron tablas de frecuencias y porcentajes que fueron interpretadas descriptivamente; al mismo

tiempo se utilizó la aplicación SPSS para efectuar un análisis inferencial de los resultados.

Los datos resultantes de la prueba piloto fueron sometidos al factor Alfa de Cronbach con la intención de calcular la fiabilidad y firmeza interna de las interrogantes. Cabe señalar que el índice mínimo estimado debe estar por encima de 0,8 para dar aceptabilidad a los cuestionarios y puedan aplicarse a la muestra. Posteriormente se acudió a la aplicación de prueba de normalidad de datos usando el factor Kolmogorov Smirnov, a razón que la muestra sobrepasó los 50 participantes; y de acuerdo al resultado se aplicó una prueba no paramétrica para la comprobación de hipótesis. Seguidamente se recurrió a la aplicación del coeficiente estadígrafo de correlación Rho Spearman, que permitió hallar la vinculo lineal entre ambas variables.

3.7. Aspectos éticos

Se consideraron aspectos éticos contemplados en el informe Belmont como fue: Autonomía, cuando se respetó la decisión de cada participante, respecto al derecho de participar o no en la investigación. Beneficencia, dado que esta investigación, valdrá como antecedente para crear estrategias y metodologías que tienda a favorecer al ámbito sanitario de los pacientes. Confidencialidad, guardando en todo momento discreción de los datos obtenidos y defendiendo la identidad de los colaboradores; a razón que las encuestas fueron anónimos. La no maleficencia, no intentando causar ningún daño a los colaboradores del estudio. Se referenciaron a todos los autores de las citas del presente estudio de acuerdo APA 7ed (Martín, 2013).

IV. RESULTADOS

La presente investigación se ubicó bajo el propósito de determinar la relación entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022; esbozando objetivos específicos, que implicaron establecer el vínculo de estilos de vida y nivel de adherencia con sus respectivas dimensiones; mostrando cada uno de ellos sus hipótesis específicas.

Su objetivo fue lograr resultados relacionados a los vínculos entre variables y dimensiones, al mismo tiempo de indicar la aprobación de las hipótesis, precediendo a aplicar instrumentos, tanto para la variable estilos de vida organizado con 32 interrogantes y otro asociado al nivel de adherencia con 32 interrogantes, ambos estimados con escala ordinal; los partícipes del grupo muestral lo constituyeron 80 pacientes que sufren enfermedad renal crónica; seleccionados por muestreo de tipo no probabilístico intencional.

Finalmente se efectuó un análisis a nivel estadístico descriptivo e inferencial, aplicándose la prueba de normalidad de datos con una prueba de bondad Kolmogorov Smirnov (utilizado para grupo de muestras superiores a 50 participantes), enunciándose menor al índice 0,05, logrando concluir que no se mostró distribución normal en la información tratada, permitiendo acudir al estadígrafo no paramétrico Spearman y poder comprobar la hipótesis alterna.

Por estas razones se exhiben los resultados alcanzados en la investigación:

Tabla 4

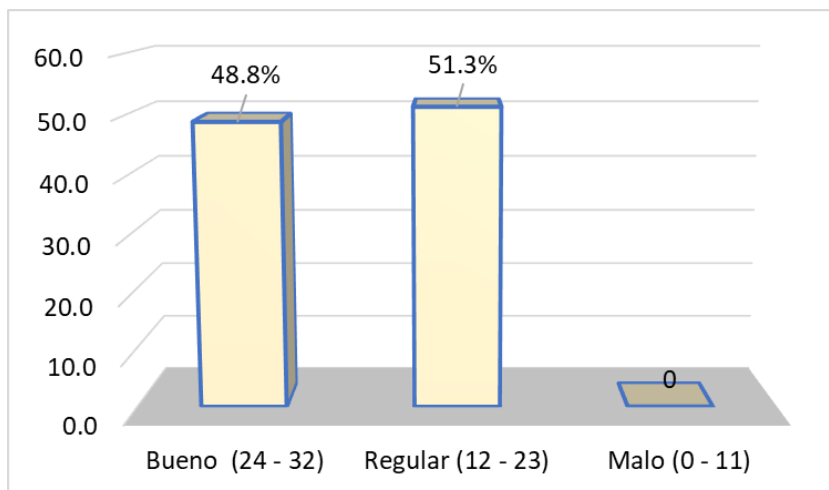
Niveles de la variable estilos de vida

Escala	f	%
Bueno (24 - 32)	39	49.0
Regular (12 - 23)	41	51.0
Malo (0 - 11)	0	0
Total	80	100

Nota: Resultados de los instrumentos aplicados.

Figura 2

Distribución porcentual de la variable estilos de vida



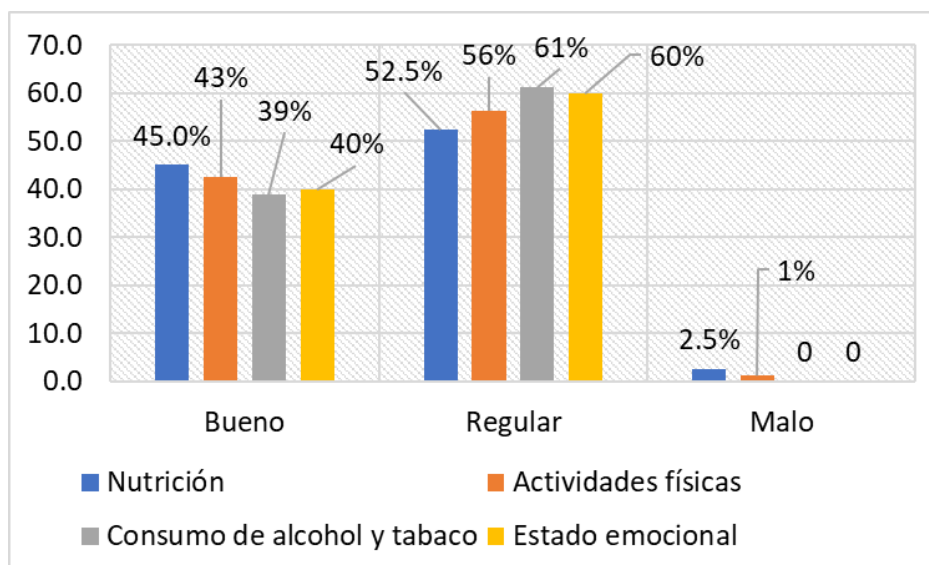
Nota: Instrumento de estilos de vida

Interpretación

En la tabla 4 y figura 2, se expresan los resultados donde la variable estilos de vida por los pacientes es percibida en un 51,3 % nivel regular y 48,8% nivel bueno.

Tabla 5*Niveles de las dimensiones de los estilos de vida*

Dimensiones	Nutrición		Actividades físicas		Consumo de alcohol y tabaco		Estado emocional	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	36	45.0	34	43.0	31	39.0	32	40.0
Regular	42	52.5	45	56.0	49	61.0	48	60.0
Malo	2	2.5	1	1.0	0	0	0	0
TOTAL	80	100	80	100	80	100	80	100

Nota: Instrumento de variable estilos de vida.**Figura 3***Distribución porcentual de las dimensiones de los estilos de vida**Nota:* Instrumento de variable estilos de vida.**Interpretación**

La tabla 5 y figura 3, evidencian la percepción de los pacientes que padecen enfermedad renal, respecto a su estilo de vida, indicando que sus dimensiones obtuvieron porcentajes prevalentes en nivel regular como la nutrición (52,5%), las actividades físicas (56%), consumo de alcohol (61%) y estado emocional (60%).

Tabla 6

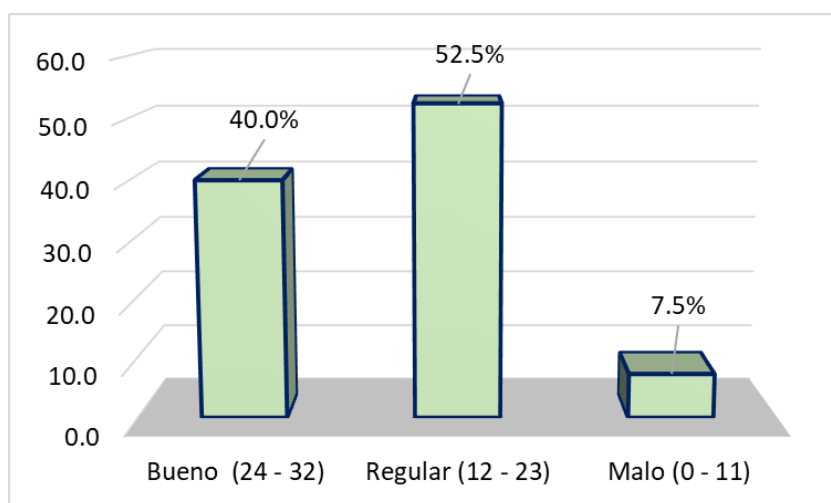
Niveles de la variable nivel de adherencia

Escala	f	%
Bueno (24 - 32)	32	40.0
Regular (12 - 23)	42	52.5
Malo (0 - 11)	6	7.5
Total	80	100

Nota: Resultados de los instrumentos aplicados

Figura 4

Distribución porcentual de la variable del nivel de adherencia



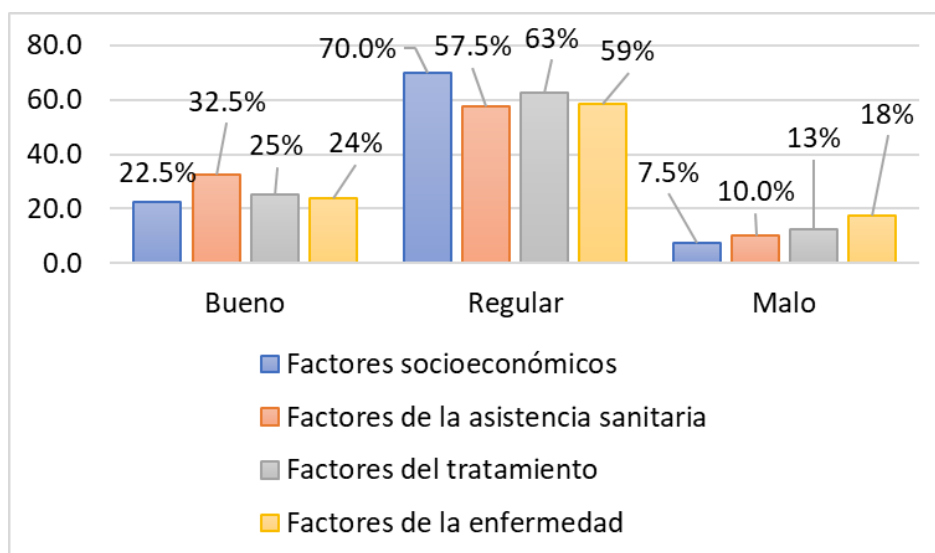
Nota: Instrumento de variable nivel de adherencia

Interpretación

La tabla 6 y figura 4 expresaron resultados, donde la variable nivel de adherencia es percibida por los pacientes en un 52.5 % nivel regular, 40,0% nivel bueno y 7,5% nivel malo.

Tabla 7*Niveles de las dimensiones del nivel de adherencia*

Dimensi ones	Factores socioeconómicos		Factores de la asistencia sanitaria		Factores del tratamiento		Factores de la enfermedad	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	18	22.5	26	32.5	20	25.0	19	24.0
Regular	56	70.0	46	57.5	50	63.0	47	59.0
Malo	6	7.5	8	10.0	10	13.0	14	18.0
TOTAL	80	100	80	100	80	100	80	100

Nota: Instrumento de variable nivel de adherencia.**Figura 5***Distribución porcentual de las dimensiones del nivel de adherencia**Nota:* Instrumento de variable nivel de adherencia.**Interpretación**

La tabla 7 y figura 5, evidencian resultados donde la percepción de los pacientes que padecen enfermedad renal, respecto al nivel de adherencia, indicando que sus dimensiones adquirieron porcentajes prevalentes en nivel regular como son factores socioeconómicos (70%), factores de la asistencia sanitaria (57,5%), factores del tratamiento (63%) y factores de la enfermedad (59%).

Estadística inferencial

Normalidad de hipótesis

Tabla 8 Prueba de normalidad de datos

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Estilos de vida	0,321	80	0,000
Nutrición	0,227	80	0,000
Actividad física	0,210	80	0,000
Consumo de alcohol y tabaco	0,156	80	0,004
Estado emocional			
Nivel de adherencia	0,298	80	0,000
Factores socioeconómicos	0,132	80	0,003
Factores de la asistencia sanitaria	0,257	80	0,000
Factores del tratamiento	0,231	80	0,000
Factores de la enfermedad	0,283	80	0,000

Nota: Resultados de la base de datos de las variables

Criterio de decisión:

Si $p < 0,05$ se refuta la H_0 y consiente H_1 =No son normales=No paramétricos.

Si $p > 0,05$ consentimos la H_0 y impugna la H_1 =Normales=Paramétrica

En la presente tabla 8, se observa los datos de una muestra >50 , y la prueba de normalidad estimada en el factor Kolmogorov-Smirnov, lográndose un nivel de significancia de 0,004 y 0,003, es decir ($p < 0,05$), concluyéndose que se rechaza la H_0 ; expresando una distribución no normal, seleccionando la estadística de carácter no paramétrica; permitiendo usar el estadígrafo Spearman y estimar la correlación entre las variables y sus dimensiones.

Objetivo general

Determinar la relación entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022

Hipótesis general

Hi: Existe una relación positiva entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022

Ho: No existe una relación positiva entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022

Tabla 9

Correlación de los estilos de vida y nivel de adherencia

		Nivel de adherencia
Estilos de vida	Rho de Spearman	,356**
	Sig. (bilateral)	,001
	d	Mediano
	N	80

** La correlación es significativa en el nivel 0,01
Nota: d=Tamaño del efecto; N=Muestra

Interpretación

La tabla 9, evidencia resultados de la percepción de 80 pacientes con enfermedad renal crónica, donde la aplicación de Rho Spearman estimó ($Rho=0,356$) y significancia bilateral con un $p=0,001 < 0,05$; accediendo identificar correlación positiva baja entre estilos de vida y nivel de adherencia; demostrando relación directa y tamaño de efecto mediano entre variables propuestas; refutándose Ho y consistiendo la hipótesis alterna formulada. Deduciendo que mientras exista un óptimo estilo de vida, el nivel de adherencia será efectivo.

Objetivo específico 1

Establecer la relación entre estilos de vida y factores socioeconómicos de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.

Hi1: Existe relación entre estilos de vida y factores socioeconómicos de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.

Ho1: No existe relación entre estilos de vida y factores socioeconómicos de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022

Tabla 10

Correlación de los estilos de vida y factores socioeconómicos

		Factores socioeconómicos
Estilos de vida	Rho de Spearman	,335**
	Sig. (bilateral)	,002
	d	Mediano
	N	80

** La correlación es significativa en el nivel 0,01

Nota: d=Tamaño del efecto; N=Muestra

Interpretación

Los resultados declarados en la tabla 10, evidencia la percepción de 80 pacientes con enfermedad renal crónica, donde la aplicación de Rho Spearman estimó (Rho=0,335) y significancia bilateral con un $p=0,002 < 0,05$; consintiendo identificar correlación positiva baja entre estilos de vida y factores socioeconómicos; señalando relación directa y tamaño de efecto mediano entre la variable y dimensión; impugnándose Ho y consintiendo la hipótesis específica. Deduciendo que, en la medida que exista un óptimo estilo de vida, los factores socioeconómicos se desplegaran inapreciablemente.

Objetivo específico 2

Identificar la relación entre estilos de vida y factores de la asistencia sanitaria de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.

Hi1: Existe relación entre estilos de vida y factores de la asistencia sanitaria de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.

Ho1: No existe relación entre estilos de vida y factores de la asistencia sanitaria de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022

Tabla 11

Correlación de los estilos de vida y factores de la asistencia sanitaria

		Factores de la asistencia sanitaria
Estilos de vida	Rho de Spearman	,346**
	Sig. (bilateral)	,002
	d	Mediano
	N	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01

Nota: d=Tamaño del efecto; N=Muestra

Interpretación

Los resultados revelados en la tabla 11, evidencia la apreciación de 80 pacientes con enfermedad renal crónica, donde la aplicación de Rho Spearman valoró (Rho=0,346) y significancia bilateral con un $p=0,002 < 0,05$; consintiendo identificar nivel de relación positiva baja entre estilos de vida y factores de la asistencia sanitaria; enfatizando una relación directa con tamaño de efecto mediano entre la variable y dimensión; refutando H_0 y aceptando la hipótesis específica. Concluyendo que, en la medida que exista un óptimo estilo de vida, los factores socioeconómicos se desplegaran de manera apreciada.

Objetivo específico 3

Describir la relación entre estilos de vida y factores del tratamiento de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.

Hi1: Existe relación entre estilos de vida y factores del tratamiento de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.

Ho1: No existe relación entre estilos de vida y factores del tratamiento de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022

Tabla 12

Correlación de los estilos de vida y factores del tratamiento

		Factores del tratamiento
Estilos de vida	Rho de Spearman	,328**
	Sig. (bilateral)	,004
	d	Mediano
	N	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01

Nota: d=Tamaño del efecto; N=Muestra

Interpretación

Los resultados revelados en la tabla 12, evidencia la apreciación de 80 pacientes con enfermedad renal crónica, donde la aplicación de Rho Spearman estimó (Rho=0,328) y significancia bilateral estadística con un $p=0,004 < 0,05$; consintiendo identificar un nivel de relación positiva baja entre estilos de vida y factores del tratamiento; enfatizando una relación directa con tamaño de efecto mediano entre la variable y dimensión; refutando H_0 y aceptando la hipótesis específica. Concluyendo que, en la medida que exista un óptimo estilo de vida, los factores del tratamiento incidirán positivamente en los pacientes.

Objetivo específico 4

Determinar la relación entre estilos de vida y factores de la enfermedad de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.

Hi1: Existe relación entre estilos de vida y factores de la enfermedad de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.

Ho1: No existe relación entre estilos de vida y factores de la enfermedad de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022

Tabla 13

Correlación de los estilos de vida y factores de la enfermedad

		Factores de la enfermedad
Estilos de vida	Rho de Spearman	,276*
	Sig. (bilateral)	,013
	d	Pequeño
	N	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01

Nota: d=Tamaño del efecto; N=Muestra

Interpretación

Los resultados revelados en la tabla 13, evidencia la percepción de 80 pacientes con enfermedad renal crónica, donde la aplicación de Rho Spearman estimó (Rho=0,276) y significancia bilateral con un $p=0,013 < 0,05$; consintiendo identificar un nivel de correlación positiva baja entre estilos de vida y factores de la enfermedad; destacando una relación directa con tamaño de efecto pequeño entre la variable y dimensión; rechazando Ho y admitiendo la hipótesis específica. Concluyendo que, en la medida que exista un óptimo estilo de vida, los factores de la enfermedad tomaran trascendencia en los pacientes.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio se efectuó iniciando con el planteamiento del objetivo de determinar la relación entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022; donde la información y hallazgos conceptuales, están referidos a las formas individuales de las personas, su manifestación, el modo y circunstancias de vida en que estas se integran al contexto que les rodea, lo que demandó conocer la nutrición, actividades físicas, consumo de alcohol y tabaco, su estado emocional; al mismo tiempo los factores socioeconómicos, asistencia sanitaria, tratamiento y enfermedad.

De esta manera los hallazgos exteriorizaron la existencia de correlación de carácter positiva baja entre variables estudiadas, hallando un p valor $<0,05$, impugnando enfáticamente la hipótesis nula, lo que implicó que, en la medida que exista un óptimo estilo de vida, el nivel de adherencia será efectivo, lo que significa que los pacientes con enfermedad renal crónica, que presenten niveles positivos de adherencia, sus estilos de vida se verán fortificados y podrán lograr una buena calidad de vida.

Al momento de efectuar el análisis del objetivo general se logró encontrar que la variable estilos de vida presentó predominancia en el nivel regular (51%), expresando que es considerable la cantidad de pacientes que desmerecen cumplir adecuadamente su estilo de vida, no tomando en cuenta su estado de salud que vienen presentando; por otro lado, la variable nivel de adherencia fue apreciada de manera acentuada en nivel regular (52,5%), denotándose que los pacientes no efectúa de manera efectiva los procedimientos, instrucciones, prescripciones y recomendaciones que le indica el profesional médico, relacionados a sus cuidados y seguridad, reflejándose la indiferencia y desconocimiento de las consecuencias que le pueden acarrear a su salud.

Los hallazgos encontrados son confrontados con el estudio de Luo, et al (2022), quien estudió el vínculo de los estilos de vida en personas que padecen enfermedades renal crónicas, manifestó en sus resultados que un 80% de los pacientes revelaron estilo de vida bueno, así como una óptima nutrición; asimismo,

concluye que los pacientes prefieren estilos de vida saludables flexibles para evitar lo poco saludables, y de esta manera prevenir las implicancias de su padecimiento renal crónico. Además, presenta cierta similitud con Sheik (2022), quien estudió la adherencia, manifestando en sus resultados un 54% de una conducta aceptable frente a la adherencia; concluyendo que el control del comportamiento distinguido y la intención, son muy útiles para perfeccionar la adherencia entre todos aquellos pacientes de edad mayor que padecen hemodiálisis.

Respecto a las bases teóricas, los resultados se articulan con la posición teórica de Pender (1996) y su “Modelo de Promoción de la salud”, dado que es un referente de los estilos de vida, enfocado en las creencias respecto a la salud y a los aprendizajes, presentando la característica de ser el único que introduce explícitamente los estilos de vida; considerando predictores de estilos de vida como son los afectos y cogniciones, las experiencias previas con la conducta de salud y la particularidades individuales. Cabe destacar que esta postura teórica fue utilizada para pronosticar los estilos de vida iniciadores de la salud en su contexto global. Por lo tanto, la OMS (2019), expresa que los estilos de vida se determinan por ser una manera concreta de vivir, establecida fundamentalmente en la interacción entre situaciones de vida y patrones personales de comportamiento, determinados por componentes socioculturales y por las peculiaridades individuales de todo sujeto.

Otra postura teórica necesaria de citar es la Teoría de la Evaluación Cognitiva de Lazarus y Folkman, definiendo que el afrontamiento es un esfuerzo cognitivo y comportamental continuamente cambiante utilizado para maniobrar demandas a nivel externas y/o internas, estimadas como excedentes o exuberantes de los recursos de las personas (Lazarus y Folkman, 1984). Resultados, que admiten tomar en cuenta los aportes de Ortega (2018), quien establece que el nivel de adherencia, se caracteriza por ser un conjunto de procedimientos donde un paciente persigue ciertas ordenaciones, líneas instructoras y disposiciones; es decir que un paciente que sigue de manera normal las prescripciones y encargos referentes a su régimen de seguridad y cuidados, conseguirá un estilo de vida óptimo.

En relación al objetivo específico primero, se formuló establecer en nexo entre estilos de vida y factores socioeconómicos de pacientes con enfermedades renal crónicas, apreciándose en los resultados la existencia de relación positiva baja entre estilos de vida y factores socioeconómicos, señalando una relación directa con tamaño de efecto mediano; asimismo, los factores socioeconómicos fueron percibidos por los pacientes que padecen enfermedad renal en un 70% nivel regular; denotándose que estos factores son imprescindibles para que los pacientes puedan lograr estilos de vida saludables.

Resultados que admiten citar Munares (2019), quien, estudió lo relacionado a los estilos de vida, logrando concluir que los participantes de su muestra expresaron poseer hábitos nutricionales inadecuados por la carencia de recursos económicos para poder adquirir productos alimenticios apropiados y poder cumplir con las indicaciones clínicas. Estableciendo que existe relación estadística y significativa entre estilo de vida y hábitos nutricionales en los pacientes. Ante este contexto Gantu (2021), enfatiza que factores socioeconómicos son aspectos que implican actividades realizadas por las personas para lograr sustentar su vida y la de sus familiares, ya sea dentro o fuera de su vivienda. Estos factores involucran a las relaciones interpersonales, los niveles educativos, las actividades de índole económico y aspectos sociales.

Resultados que admiten, tomar en cuenta los aportes de Mukona, et al (2017), quienes enfatizan que la edad se considera como uno de los factores con mucho impulso predictivo, siguiéndole el nivel socioeconómico, que está vinculado a la posibilidad que poseen los pacientes para poder sufragar los servicios clínicos demandados de acuerdo a su padecimiento. Ante esta situación Rodríguez (2015), explica que los factores socioeconómicos, pueden perfilarse como todas aquellas condiciones que tienden a rodear a las personas, evidenciándose además que sus efectos presentan ciertas limitaciones por la dinámica de diversos factores que mayormente proporcionan efectos muy altos en la capacidad adherente del paciente.

Por otro lado, el objetivo específico segundo, planteó identificar la relación entre estilos de vida y factores de la asistencia sanitaria de pacientes con enfermedades renal crónicas, obteniéndose un nivel de relación positiva baja entre estilos de vida y factores de la asistencia sanitaria; destacando relación directa y tamaño de efecto mediano entre la variable y dimensión; al mismo tiempo los pacientes percibieron un predominante nivel regular (57,5%), en los factores relacionados a la asistencia sanitaria; no obstante se denota que los pacientes no encuentran una satisfacción plena con la asistencia sanitaria que viene recibiendo del personal clínico. Al mismo tiempo, Guzmán, et. Al (2021), en su estudio a pacientes con enfermedades crónicas, resalta que es importante el acompañamiento psicológico a pacientes, para que puedan aceptar el diagnóstico, manejo emocional, adherencia al tratamiento y apoyo social.

Presentando semejanza con los datos obtenidos por Staehler (2021), quien analizó las perspectivas de los pacientes en relación a la asistencia sanitaria; expresando en sus resultados que solamente un 27% de pacientes mostraron satisfacción con la asistencia sanitaria que recibieron por parte del personal clínico; concluyendo, además los pacientes demostraron una adherencia de nivel regular del tratamiento indicado por el médico que le brindaba asistencia sanitaria, por lo tanto es necesario que cumpla con los programas relacionados a su tratamiento.

También se considera el aporte de Nakamoto (2017), quien establece que los factores de la asistencia sanitaria, están relacionados directamente con los escenarios que inciden en la atención clínica que recibe el paciente y que están asociadas con el ambiente asistencial, el trato ofrecido por el personal sanitario acorde al horario de atención, el turno de cada paciente, las instalaciones donde se brinda el servicio clínico y su limpieza. Por su parte, Katusiime, et al (2016), señala que la asistencia sanitaria, servicio farmacéutico y administrativo se hallan comprendidos en las áreas que corresponden a los servicios sanitarios, los que influyen en el fortalecimiento de comportamientos adherentes, en la medida que se ha expuesto el nexo entre satisfacción del paciente y el trato que se le brinda en el espacio sanitario.

En base al objetivo específico tercero, acerca de describir la relación entre estilos de vida y factores del tratamiento de pacientes con enfermedades renal crónicas, cuyos hallazgos expresaron un nivel de correlación positiva baja entre estilos de vida y factores del tratamiento; enfatizando relación directa con tamaño de efecto mediano entre la variable y dimensión; asimismo, los pacientes lograron percibir que los factores del tratamiento revelaron un predominante nivel regular apreciado por un (63%); lo cual coincide con Mariscal, et al. (2021), quien en su estudio relacionado a la adherencia al tratamiento, que los pacientes lograron un 60,45% de adherencia al tratamiento y 40,8% buena calidad de vida; concluyendo al mismo tiempo se presenta muy baja la correlación existente entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en los pacientes que revelan insuficiencia renal en el proceso de hemodiálisis.

Datos coincidentes con los aportados por Wu (2022), quien, en sus resultados, contempló una comparación de la tasa de saberes relacionados con pacientes de hemodiálisis y cumplimiento al tratamiento; después de haber sido intervenido, las puntuaciones generales de resolución de problemas se presentaron mucho más altas ($P < 0,05$). Llevándolo a determinar que debe mejorarse la conciencia respecto al conocimiento asociado a la hemodiálisis, a razón que el cumplimiento del tratamiento mejorará su calidad de vida. Cabe destacar a Al et al. (2021), quien en sus resultados expresó que un 45% de pacientes revelaron que la carga de medicación en su estilo de vida fue mayor vinculada al tratamiento recibido por el profesional sanitario.

Por ello, Bravo (2021), argumenta que los factores del tratamiento, son aspectos que conlleva a la utilización de medios y recursos con el propósito de brindar ayuda y soporte clínico a los pacientes y estos alcancen su recuperación; de esta manera, pueden fortalecerse con los diversos procedimientos vinculados al monitoreo efectuado al tratamiento y el cumplimiento de las prescripciones médicas. De manera contraria, Zullig et al (2015), destaca que otro de los factores que entorpece la adherencia es la complejidad que en ciertas oportunidades presenta el tratamiento clínico que se ofrece a los pacientes con padecimientos renales crónicos.

Respecto al objetivo específico cuarto, pretendió determinar la relación entre estilos de vida y factores de la enfermedad de pacientes con enfermedades renal crónicas; presentó en sus resultados un nivel de correlación positiva baja entre estilos de vida y factores de la enfermedad; destacando una relación directa y tamaño de efecto pequeño entre la variable y dimensión, resaltando además que estos factores de la enfermedad fueron percibidos por los pacientes con enfermedades renal crónicas en un 59% nivel regular; coincidiendo con el estudio de Al et al. (2021), quien en sus resultados expresó que el 35% de pacientes revelaron carga moderada a alta; 45% expresaron que la carga de medicación en el estilo de vida fue mayor relacionada con el tratamiento recibido; al mismo tiempo llegó a concluir que los pacientes con enfermedades crónicas, deben considerar un óptimo estilo de vida para el mejor manejo de su padecimiento y los factores que la incrementan.

Se torna necesario citar los aportes de Malkina (2021), cuando aduce que los factores de la enfermedad, son circunstancias como la ausencia de sintomatología y el mejoramiento de un estado crónico que llevan a los pacientes a sentir menos motivación por el nivel de conocimientos relacionados a su enfermedad, así como las precauciones saludables que les consiente prosperar con su tratamiento. En este sentido Surratt et al (2015), trata de prevenir a los pacientes cuando acentúa que deben evitar una comorbilidad, a razón que esta causa dificultades que mayormente viene acompañada de otras patologías.

Las limitaciones presentadas en el presente estudio estuvieron centradas en la escasez de estudios previos en el país, relacionados al problema focalizado; así también, el tiempo fue un factor determinante, dado que, para lograr aplicar los instrumentos a los participantes de la muestra, se tuvo que recurrir a la aplicación de estrategias de sensibilización, por motivo que algunos pacientes, no contaban con el tiempo suficiente para poder responder las encuestas. La fortaleza de la investigación radicó en que se logró contar con instrumentos validados y confiables, cuyos resultados se obtuvieron con un mínimo margen de error, permitiendo brindar las recomendaciones pertinentes a los actores del ámbito sanitario.

VI. CONCLUSIONES

- Se logró demostrar que existe correlación de carácter positiva baja y tamaño de efecto mediano entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas de un hospital de los Ríos, determinando que en la medida que exista un óptimo estilo de vida, el nivel de adherencia será efectivo.
- Se logró demostrar que existe correlación de carácter positiva baja y tamaño de efecto mediano entre estilos de vida y los factores socioeconómicos de pacientes con enfermedades renal crónicas de un hospital de los Ríos, estableciendo que en la medida que exista un óptimo estilo de vida, los factores socioeconómicos se desplegarán inapreciablemente.
- Se logró demostrar que existe correlación de carácter positiva baja y tamaño de efecto mediano entre estilos de vida y los factores de la asistencia sanitaria en pacientes con enfermedades renal crónicas de un hospital de los Ríos, determinando que en la medida que exista un óptimo estilo de vida, los factores de asistencia sanitaria se desarrollaran eficazmente.
- Se logró demostrar que existe de correlación de carácter positiva baja y tamaño de efecto mediano entre estilos de vida y factores del tratamiento de pacientes con enfermedades renal crónicas de un hospital de los Ríos, determinando que en la medida que exista un óptimo estilo de vida, los factores del tratamiento incidirán positivamente en los pacientes.

VII. RECOMENDACIONES

1. Las autoridades del hospital de los Ríos, diseñen planes, estrategias o programas dirigido a los pacientes donde se brinden continuamente sesiones formativas de enfermedades renales y la relevancia de sus estilos de vida que incidan en optimar sus niveles de adherencia para lograr el control de su padecimiento.
2. El personal directivo del hospital efectúe charlas con especialistas dirigidas a personas con enfermedades renales con el fin que tiendan a fortalecer los factores socioeconómicos y logren sustentar su propia vida y de su familia.
3. El área directiva del hospital ejecute reuniones permanentes con el personal interno con el propósito de evaluar los factores que inciden en la asistencia sanitaria que vienen brindando a sus pacientes y puedan proponer estrategias de mejoramiento.
4. Los profesionales sanitarios, lleven un registro exhaustivo de sus pacientes que padecen enfermedad renal crónica y puedan implementar un sistema de monitoreo con la finalidad de ir evaluando y efectuar acciones de corrección frente a los factores del tratamiento que inciden en la salud de sus pacientes.
5. Los profesionales sanitarios en cada una de las asistencias clínica que efectúan a sus pacientes les brinden charlas relacionados a los factores que inciden en su enfermedad y motivarlos a cumplir con sus niveles de adherencia en beneficio de su mejoría.

REFERENCIAS

- Alcolea, R. (2015). El mejor horario para hacer ejercicios. *Revista ABC*. 2(3). p. 12-17. https://www.abc.es/bienestar/fitness/abci-mejor-horario-para-hacer-ejercicio-manana-o-noche-202102081757_noticia.html
- Alfaro, M. (2020). *Factores asociados a la adherencia al TARGA, en pacientes del Hospital Belén de Trujillo*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51656/Alfaro_D MI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Al-Mansouri, A., Al-Ali, F. S., Hamad, A. I., Mohamed Ibrahim, M. I., Kheir, N., Ibrahim, R. A., AlBakri, M., & Awaisu, A. (2021). Assessment of treatment burden and its impact on quality of life in dialysis-dependent and pre-dialysis chronic kidney disease patients. *Research in social & administrative pharmacy : RSAP*, 17(11), 1937–1944. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.02.010>
- Almeida, N. (2021). *Syndemic, infodemic, pandemic of COVID-19: Towards a pandemiology of emerging diseases*. *Salud Colect. Scielo*. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3748>
- Apefa (2021). El problema de la falta de adherencia terapéutica. *Revista clínica*. 6(3). 34-40. <https://www.apefaalicante.es/adherencia-terapeutica-y-el-papel-del-farmaceutico/>
- Arango, E. (2014). Factores asociados con la adherencia a la actividad física en el tiempo libre. *Revista Educación física y deporte*. 33(1). 129-151. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/educacionfisicaydeporte/article/view/20413/17244>
- Aravena, P. (2021). Estado nutricional, hábitos alimentarios, actividad física y horas de sueño en estudiantes de la Patagonia Chilena según las estaciones del año: estudio observacional. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 25(2). 6-12. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452021000200237
- Baldebénito, M. (2017). *Actividad física y calidad de vida en adultos mayores de Tomé*. [Tesis de grado, Universidad Católica la Santísima Concepción]. <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1315/Mario%20Andres%20Valdebénito%20Mardones.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Barra, E. (2018). Influencia del estado emocional en la salud física Influencia del Estado Emocional en la Salud Física. *Revista de Psicología Educativa*, 21(2), 55–60. <https://doi.org/10.1186/S12874-019-0674-3>
- Becoña, E. (2008). Guía Clínica de Intervención Psicológica en Adicciones. Sociedad Científica Española de Estudios sobre Alcohol, Alcoholismo y otras Toxicomanías. Madrid.
- Belluck, P. (2017). First digital pill approved to worries about biomedical “big brother”. *Journal Medic.* 34(5). 78-82. <https://www.nytimes.com/2017/11/13/health/digital-pill-fda.html>
- Bravo, L. (2021). Factores de riesgos asociados a la calidad de atención en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Revista ciencia latina*. 5(5). 56-61. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:iXXW457QRDsJ:https://www.kidneyfund.org/es/all-about-kidneys/etapas-o-estadios-de-la-enfermedad-renal/etapa-1-de-la-enfermedad-renal-cronica-erc-causas-sintomas-y-tratamiento&cd=13&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
- Carrera, J. (2021). Impacto Emocional en Pacientes Aislados de sus Familias. *Revista Polo de conocimiento*. 6(11). 21-25. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:k41n8tqYcB8J:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8219346.pdf&cd=12&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
- Carrillo, A. Torres, G, Leal, C. (2018). Escalas para evaluar la calidad de vida en personas con enfermedad renal crónica avanzada: revisión integrativa. *Enfermería Nefrológica*, 21(4),334-34. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842018000400334
- Chalco Flores, M. (2021). *Modelo integrador explicativo de adherencia al tratamiento basado en la relación médico - paciente, autoeficacia, estado emocional y apoyo social percibido en pacientes con insuficiencia renal crónica de hospitales nacionales – Lima*. [Tesis de doctorado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11245/Modelo_ChalcoFlores_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Chávarry-Ysla P.R., Febres-Suazo R.R., Ynga-Chicoma M.C., Calleja-Torres J.C., Cabrera-Cabrera X. Transcultural public policy and factors associated with nonadherence to hiv/aids haart in the peruvian-amazonian kusy pagata ethnic group. *Revista Cubana de enfermería*. 36(4). p. 1-9. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85100744262&origin=inward&txGid=00b27f8ebe797ead6ab619f144a9ca0e>
- Cherry, K. (2020). How Correlational Studies Are Used in Psychology. *Verywellmind. Journal statics*. 6(8). 43-48. <https://www.verywellmind.com/correlational-research-2795774>
- Condori, P. (2020). Universo, población y muestra. *Revista estadística*. 1(1). 1-2. <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
- Corral Zambrano, G. (2022). *Estilos de vida y adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus 2 de un centro de salud de Chone, 2022*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94559/Corral_Z_GJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Cortaza Ramírez, L. (2022). Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de enfermería. *Revista Medwave*. 1(1). 12-15. <https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/8712.html>
- Cronbach (2020). Cronbach's Alpha: Simple Definition. *Use and Interpretation*. 3(8). 1.-2.
- Culque, L. (2018). *Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al servicio de endocrinología del hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
- Ebert, T., Neytchev, O., Witasp, A., Kublickiene, K., Stenvinkel, P., & Shiels, P. G. (2021). Inflammation and Oxidative Stress in Chronic Kidney Disease and Dialysis Patients. *Antioxidants & redox signaling*, 35(17), 1426–1448. <https://doi.org/10.1089/ars.2020.8184>
- Espinoza, L. (2017). *evaluar el riesgo laboral en relación a los procesos de notificación de eventos desfavorables aplicados por el personal enfermero del área de emergencia del hospital Teófilo Dávila de Machala*. [Tesis de grado, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador].

- Feehan, M., Morrison, M. A., Tak, C. Morisky, D. E., DeAngelis, M. M., & Munger, M. A. (2017). Factors predicting self-reported medication low adherence in a large sample of adults in the us general population: a cross-sectional study. *British Medical Journal Open*, 7(2). 32-38. doi:10.1136/ bmjopen-2016-014435
- Gantu, I. (2018). Características socioeconómicas y sociodemográficas de las familias de pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud San Borja. *Horizonte médico*. 21(4). 12-18. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000400005
- García Macías, N. (2021). Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Revista Ciencia Latina*. 1(2). 12-16. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830/1126>
- Garrido, A. (2014). *La práctica de actividad física y hábitos de salud de los futuros maestros en educación primaria de a Universidad de Barcelona*. [Tesis doctoral. Universidad de Barcelona]. https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/283813/ALGM_TESIS.pdf?sequence=1
- Gómez, R. (2018). ¿Qué se ha entendido por salud y enfermedad? *Revista de salud pública*. 36(1). p. 64-102.
- González, M. (2020). Estudio piloto: primer estudio + estudio ético. *MIROS*. 1(1). 22-25. <https://www.miros.ec/blog/2019/02/06/estudio-piloto-primer-estudio-estudio-etico/melvis/>
- González Z, Laura Inés, Giraldo G, Nubia Amparo, Estrada R, Alejandro, Muñoz R, Alba Luz, Mesa S, Elizabeth, & Herrera G, Catalina María. (2007). la adherencia al tratamiento nutricional y composición corporal: un estudio transversal en pacientes con obesidad o sobrepeso. *Revista chilena de nutrición*, 34(1), 46-54. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182007000100005>
- Guamán Paidá, M. (2017). *Estilos de vida y nivel de adherencia a hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten al Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca*. [Tesis de maestría, Universidad de Cuenca]. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/1135351>

- Guerrero, L. (2010). Estilo de vida y salud. *Revista Venezolana de Educación. Educare*. 14(48). p. 13-19. <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
- Gutiérrez Vivanco, N. (2021). *Servicio de entrenamiento para el desarrollo de clases deportivas por medio de una plataforma digital que conecte a usuarios y entrenadores*. [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/181585/Servicio-de-entrenamiento-para-el-desarrollo-de-clases-deportivas-por-medio-de-una-plataforma-digital-que-conecte-a-usuarios-y-entrenadores.pdf?sequence=1>
- Guzmán, K., González, F., rivera, M., Salazar, M. (2021). Adherencia al tratamiento en infantes con insuficiencia renal crónica: inclusión del psicólogo al equipo interdisciplinario. *Scielo*. 30(3). 12-15. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200809>
- Hernández, R. (2016). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.
- Instituto nacional de estadísticas y censos. (2017). *EN CIFRAS*. Ecuador.
- Katusiime, B., Corlett, S., Reeve, J., & Krska, J. (2016). Measuring medicine-related experiences from the patient perspective: a systematic review. *Patient Related Outcome Measures*. 7(23). 157-171. <http://dx.doi.org/10.2147/PROM.S102198>
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Nueva York: Springer. 12(3). 34-37.
- López Cisneros, M. A., Noh Moo, P. M., Matos Ceballos, J. J., Mato Medina, O. E., & Telumbre Terrero J. Y., (2022). Resiliencia y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de preparatoria. *Revista Universidad y Sociedad*. 14(3), 792-798. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:8dK0RDP4sbEJ:hhttps://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/download/2928/2883/&cd=14&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
- Lozada Martínez, D. (2020). *Estilos de afrontamiento ante una ruptura amorosa en estudiantes universitarios varones y mujeres de lima metropolitana*. [Tesis de grado, Universidad San Ignacio de Loyola]. <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/530cddb5-7a28-4253-b9dc-a5820e41474b/content>

- Luo, W., Gong, L., Chen, X., Gao, R., Peng, B., Wang, Y., Luo, T., Yang, Y., Kang, B., Peng, C., Ma, L., Mei, M., Liu, Z., Li, Q., Yang, S., Wang, Z., & Hu, J. (2022). Lifestyle and chronic kidney disease: A machine learning modeling study. *Journals Frontiers in nutrition*, 9(10),9-18. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.918576>
- Maeda, T., Yokota, S., Nishi, T., Funakoshi, S., Tsuji, M., Satoh, A., Abe, M., Kawazoe, M., Yoshimura, C., Tada, K., Takahashi, K., Ito, K., Yasuno, T., Yamanokuchi, T., Iwanaga, K., Morinaga, A., Maki, K., Ueno, T., Masutani, K., Mukoubara, S., ... Arima, H. (2021). Association between pulse pressure and progression of chronic kidney disease. *Scientific reports*, 11(1), 23275. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-02809-8>
- Malkina, A. (2021). Enfermedad renal crónica. Manual MSD Versión para profesionales. *Revista Clínica renal*. 1(2). 23-28. <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-urogenitales/enfermedad-renal-cr%C3%B3nica/enfermedad-renal-cr%C3%B3nica>
- Mariscal Quispe, E; Alvarado Angulo, M. (2021). Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Sci. Biomedic*. 4(1). 23-30. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82958/AC_Mariscal_QE-Alvarado_AMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Márquez, J. (2018). Factores adherentes y nutricionales en una población socialmente vulnerable. *Revista Salud y vida*. 12(23). 45-49.
- Martín, S. (2013). *Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación*. Enfermería en cardiología.
- McNeill, J. (2018). Physical activity and modified organized sport among preschool children:Associations with cognitive and psychosocial health. *Ment Health Phys Act*. 12(4). 72-79. DOI: 10.1016/j.mhpa.2018.07.001.
- Meneses, K. (2014). *Metodología de la investigación: Instrumentos estadísticos*. Colombia.
- Merino Aguilera, Y. (2018). *Estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica hospitalizados en el área de nefrología del hospital Carlos Andrade Marín*. [Tesis de grado, Universidad Central del Ecuador].

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/14953/1/T-UCE-0007-PC038-2018.pdf>

- Meza, E. (2020). Nutrición Humana y dietética. *Revista Española*. 1(1). 23-26.
<https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v25n2/2174-5145-renhyd-25-02-128.pdf>
- Morphol, J. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Scielo*. 35(1). 1-2. *International Journal of Morphology*.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037
- Munares Avalos, C. (2019). Estilo de vida y hábitos nutricionales en los adolescentes de la Institución Educativa Amistad Perú Japón, San Juan de Lurigancho – 2019. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101345/Munares ACJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101345/Munares_ACJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Mukona, D., Munjanja, S., Zvinavashe, M., & Stray-Pederson, B. (2017). Adherence to anti-diabetic therapy in women with diabetes in pregnancy. *International Journal of Diabetes & its Complications*, 1(4), 1-6.
- Nakamoto, K., & Schulz, P. J. (2017). Is patient empowerment the key to promote adherence? A systematic review of the relationship between self-efficacy, health locus of control and medication adherence. *PLOS ONE*, 12(10). 34-38.
doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186458>
- Naseri-Salahshour, V. S.-N. (2020). The effect of nutritional education program on quality of life and serum electrolytes levels in hemodialysis patients: A single-blind randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 103(9), 1774-1779.
- Nyaberi, S. (2021). Hacer ejercicio puede evitar hasta cinco millones de muertes al año, pero practicarlo es también una cuestión de igualdad. *Mirada Global Historias Humanas*. 7(9). 23-28.
<https://news.un.org/es/story/2021/10/1498412>
- OMS (2021). Adherencia terapéutica y el papel del farmacéutico. *Revista NORMON*. 1(1). 1-3. <https://www.normon.es/articulo-blog/adherencia-terapeutica-y-el-papel-del-farmaceutico>
- Organización Panamericana de la Salud (2021). Manual para el cuidado de personas con enfermedades crónicas no transmisibles. *Ministerio de Salud*.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34520/9789503802397_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ortega, J. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta médica grupo Ángeles*. 16(3). 1-5.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226
- Osorio, D. (2021). *La nutrición y la alimentación en la infancia y la incidencia en el desarrollo cognitivo en dos contextos educativos en Bogotá*.
https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:rnCHZsNfRQUJ:hhttps://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/7059/Osorio_Nossa_Sharon_Johana_2021.pdf%3Fsequence%3D1&cd=13&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
- Otoya Agurto, F. (2019). *Estilos de vida y estrés académico en estudiantes de la facultad de psicología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán-Huánuco, 2017*. [Tesis, Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”].
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5083/TPSO0282071.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pender, N. (1996). Health promotion in nursing practice. Stanford, CA, EE. UU.: Appleton & Lange. *Journal medicine*. 2(5). 67-69.
<https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
- Quezada, R. (2021). Cómo mantener la adherencia o apego al ejercicio físico. *Revista Cuerpo Sano*. 23(12). 56-59.
- Quiroz, C.; Serrato, Diana; Bergonzoli, G. (2018). Factores asociados con la adherencia a la actividad física en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. *Rev. salud pública*, .20(4), p.460-464. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n4.62959>.
- Ramos Y, Morejón R, Gómez M, Reina M, Rangel C, Cabrera Y. (2018). Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Finlay*. 2018; 7(2): 11 – 13.
<http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/474/1577>
- Rafdzah, Z. (April de 2017). Validation of Instrument Measuring Continuous Variable in Medicine. *Intechopen*. 1(1). 23-27.
<https://www.intechopen.com/books/advances-in-statistical-methodologies->

[and-their-application-to-real-problems/validation-of-instrument-measuring-continuous-variable-in-medicine](#)

- Ramírez Castro, I. (2022). Influencia en el consumo del alcohol y tabaco en el adolescente. *Ciencia Latina*. 1(2). 45-49. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1583/2210>
- Rodríguez, J. (2015). *El rendimiento escolar e intervención del trabajo social*. [Tesis de grado, Universidad de Cuenca]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese_GLG.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20factores%20socioecon%C3%B3micos%20engloban%20todas,proveer%20valores%2C%20mismas%20que%20deben
- Rodríguez Moreno, L. (2021). *Estilos de vida y orientación sexual en la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes que viven con VIH de un hospital público de Trujillo*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87433/Rodr%C3%adquez_MLA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ruíz, M. (2019). Alcohol y tabaco en la población joven y su efecto en el árbol vascular. *INJUVE*. 3(5). 11-14. http://www.injuve.es/sites/default/files/revista112_5.pdf
- Salvador Manzano, María, & Ayesta Ayesta, Francisco Javier. (2009). La Adherencia Terapéutica en el Tratamiento del Tabaquismo. *Psychosocial Intervention*, 18(3), 233-244. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000300004&lng=es&tlng=es.
- Sarker, M., Moriyama, M., Rashid, H. U., Rahman, M. M., Chisti, M. J., Das, S. K., Jahan, Y., Saha, S. K., Arifeen, S. E., Ahmed, T., & Faruque, A. (2021). Health Education Through a Campaign and mHealth to Enhance Knowledge and Quality of Life Among Patients with Chronic Kidney Disease in Bangladesh: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Research protocols*, 10(11), 301-391. <https://doi.org/10.2196/30191>
- Sellares, V. (2022). Enfermedad Renal Crónica. *Revista Nefrología al Día*. 4(5). 1-9 <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>

- Serrano, A. (2022). Variables asociadas a la calidad de vida en pacientes adultos en tratamiento de hemodiálisis. Ecuador. *Revista Redepsic*. 1(2). 8-26. <https://revistas.up.ac.pa/index.php/redepsic/article/view/3092/2755>
- Sheikh, V., Barati, M., Khazaei, S., & Jormand, H. (2022). Factors related to treatment adherence behaviors among old-age hemodialysis patients in Hamadan, Iran: the application of the extended theory of planned behavior during Covid-19 pandemic. *BMC nephrology*, 23(1), 58-65. <https://doi.org/10.1186/s12882-022-02694-x>
- Silva, G. E., Galeano, E., & Correa, J. O. (2005). Adherencia al tratamiento. Implicaciones de la noadherencia. *Acta Médica Colombiana*, 30(4), 268-273
- Staehler, M., Battle, D., Pal, S. K., & Bergerot, C. D. (2021). Counterbalancing COVID-19 with Cancer Surveillance and Therapy: A Survey of Patients with Renal Cell Carcinoma. *European urology focus*, 7(6), 1355–1362. <https://doi.org/10.1016/j.euf.2020.09.002>
- Surratt, H. L., Kurtz, S. P., Levi-Minzi, M. A., Cicero, T. J., Tsuyuki, K., & O'Grady, C. L. (2015). Pain treatment and antiretroviral medication adherence among vulnerable hiv-positive patients. *AIDS Patient Care and STDs*, 29(4), 186-192. doi: 10.1089/apc.2014.0104
- Tamayo, S. (2010). *Métodos de investigación. La muestra estadística*. Colombia.
- Urzola, C. (2018). ¿Qué se puede hacer para alcanzar la adherencia terapéutica a los suplementos nutricionales? *Revista Nutrición Hospitalaria*. 35(2). p. 44-51. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112018000500008
- Vara, A. (2015). *Siete pasos para una tesis exitosa*. Universidad San Martín de Porras. USMP. <https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-pasos-para-una-tesis-exitosa-Desde-la-idea-inicial-hasta-la-sustentaci%C3%B3n.pdf>
- Villalvir, M. (2019). Emociones y adherencia al tratamiento de pacientes con virus de inmunodeficiencia. *Revista Científica Ciencias de la Salud*. 7(2): 8-17. <https://www.camjol.info/index.php/RCEUCS/article/view/12609/14626>
- Wu, R., Feng, S., Quan, H., Zhang, Y., Fu, R., & Li, H. (2022). Effect of Self-Determination Theory on Knowledge, Treatment Adherence, and Self-Management of Patients with Maintenance Hemodialysis. *Contrast media &*

molecular imaging, 2022. *Journal Science*. 7(3). 141-142.
<https://doi.org/10.1155/2022/1416404>

Youdim, A. (2021). Hidratos de carbono, proteínas y grasas. 2(3). *Manual MSD*.
<https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-nutricionales/introducci%C3%B3n-a-la-nutrici%C3%B3n/hidratos-de-carbono,-prote%C3%ADnas-y-grasas>

Youmans, S. L., & Bibbins-Domingo, K. (2017). *Assessing and promoting medication adherence*. Medical management of vulnerable and underserved patients: Principles, practice, and populations, 2e. Nueva York: McGraw-Hill.
<http://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1768§ionid=119149356>

Zullig, L. L., Gellad, W. F., Moaddeb, J., Crowley, M. J., Shrank, W., Granger, B. B. Granger, C. B., Trygstad, T., Liu, L. Z., & Bosworth, H. B. (2015). *Improving diabetes medication adherence: successful, scalable interventions*. *Patient Preference and Adherence*, 9, 139-149. doi: <http://dx.doi.org/10.2147/PPA>.

ANEXOS

Anexo 1

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	Población y muestra
Problema General	Objetivo General		Hipótesis General		
¿Cuál es la relación entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022?	Determinar la relación entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.	<p>Los estilos de vida tienden ayudar a las personas a disminuir la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como pueden ser renales, cáncer, diabetes y otras; siendo necesario que el profesional sanitario instruya al paciente que tiene uno de estos padecimientos para que pueda mejorar su calidad de vida.</p> <p>El poder tener un amplio conocimiento relacionado a los niveles de adherencia de los pacientes se torna relevante para el profesional sanitario en la medida que podrá hacer una intervención clínica conociendo todos los factores influyentes en la enfermedad de sus pacientes y así poder dar el tratamiento pertinente.</p>	Hi. Existe una relación positiva entre estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.	Variable1: Estilos de vida Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Nutrición • Actividad física • Consumo de alcohol y tabaco • Estado emocional 	Población La población focalizada para este estudio estará representada por 80 pacientes que padecen enfermedad renal y que asisten al hospital de los Ríos. Muestra La muestra elegida en el estudio será la misma población de 80 pacientes que pertenecen al padrón de pacientes que sufren enfermedad crónica y que asisten al hospital para hacer su control respectivo.
	Objetivos Específicos		Hipótesis Específicas		
	1. Establecer la relación entre estilos de vida y factores socioeconómicos de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.		1. Existe relación entre estilos de vida y factores socioeconómicos de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.	Variable 2: Nivel de adherencia Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Factores socioeconómicos • Factores de la asistencia sanitaria • Factores del tratamiento • Factores de la enfermedad 	
	2. Identificar la relación entre estilos de vida y factores de la asistencia sanitaria de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.		2. Existe relación entre estilos de vida y factores de la asistencia sanitaria de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.		
	3. Describir la relación entre estilos de vida y factores del tratamiento de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.		3. Existe relación entre estilos de vida y factores del tratamiento de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.		
4. Determinar la relación entre estilos de vida y factores de la enfermedad de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.	4. Existe relación entre estilos de vida y factores de la enfermedad de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.				

Anexo 2

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Estilos de vida	La Organización Mundial de la Salud, considera los estilos de vida como la manera general de vivir, que se basa en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por factores socioculturales y por las características personales de los individuos, es decir, como patrones de conducta que han sido elegidos de las alternativas disponibles para la gente, de acuerdo con su capacidad para elegir sus circunstancias socio económicas (OMS, 2017)	Referido a formas personales de manifestarse, así como las condiciones de vida en que las personas forman parte del contexto que les rodea, incluyendo sus hábitos alimenticios, higiene personal, relaciones sociales y otros aspectos; que puede medirse a través de la nutrición, actividad física, consumo de alcohol y tabaco y estado emocional.	<ul style="list-style-type: none"> • Nutrición • Actividad física • Consumo de alcohol y tabaco • Estado emocional 	<ul style="list-style-type: none"> • Hidratos y grasas • Bebidas alcohólicas • Ingesta de sal y edulcorantes • Ingesta de fibras y líquidos • Ejercicio aeróbico • Programación de actividades físicas • Cantidad de consumo • Cognitivos • Fisiológico • Conductual 	Ordinal: <ul style="list-style-type: none"> • Nunca=0 • Casi nunca=1 • Algunas veces=2 • Casi siempre=3 • Siempre=4
Nivel de adherencia	Según los autores Sackett y Haynes (1979) definen la adherencia como la etapa en la cual el comportamiento del individuo (en condición de consumir medicamentos, acompañado de dietas o hacer modificaciones para un mejor estilo de existencia) corresponde con la orden clínica particular.	Comportamiento de las personas para seguir un tratamiento de acuerdo a las indicaciones sanitarias; puede medirse mediante los factores socioeconómicos, asistencia sanitaria, tratamiento y enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> • Factores socioeconómicos • Factores de la asistencia sanitaria • Factores del tratamiento • Factores de la enfermedad 	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción con los demás • Actividad económica. • Ambiente asistencial • Trato del personal sanitario • Monitoreo del tratamiento • Cumplimiento de la prescripción médica. • Nivel de conocimiento de la enfermedad. • Precauciones sanitarias 	Ordinal: <ul style="list-style-type: none"> • Nunca=0 • Casi nunca=1 • Algunas veces=2 • Casi siempre=3 • Siempre=4

MATRIZ DE ÍTEMS INSTRUMENTO DE ESTILOS DE VIDA

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de respuesta
Variable 1. Estilos de vida	Los estilos de vida, se caracterizan por ser una forma específica de vivir, que está basada en la interacción entre las circunstancias de vida y patrones personales de comportamiento, determinados por componentes socioculturales y por las particularidades personales de toda persona, es decir, como patrones de comportamiento que han sido designados de las alternativas aprovechables para los demás, acorde con su habilidad para elegir sus condiciones socio	Nutrición Proceso biológico acontecido en un ser viviente cuando el organismo de este, absorbe de los alimentos y líquidos y todos aquellos nutrimentos que necesita para lograr su crecimiento y el progreso de sus funciones vitales (Aravena, 2021). Indicadores: Dieta, alimentos y líquidos.	• Dieta	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene conocimiento respecto a los alimentos que debe consumir en la dieta renal • Conoce el total de claras de huevo que debe ingerir en el día • Ha reducido la ingesta de sal y proteína en su dieta • Siente incomodidad el haber cambiado su régimen alimenticio por una dieta 	Nominal SI (1) NO (0)
			• Alimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce cuales son las frutas que usted debe consumir en su dieta renal • Conoce cuales son las verduras que usted debe consumir en su dieta renal • Conoce respecto a los valores nutricionales de las frutas que puede consumir en su dieta renal • Conoce respecto a los valores nutricionales de las verduras que puede consumir en su dieta renal • Conoce que tipo de carnes puede consumir en su dieta renal 	
			• Líquidos	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce de la cantidad de agua que puede consumir durante el día • Sigue de manera estricta el control de los líquidos que puede ingerir en el día • Está evitando el consumo de refrescos preparados con soluciones químicas 	
		Actividad física Es un factor de características modificable que posee impacto efectivo en el desarrollo cognoscitivo y en la salud psicosocial, desarrollo motor, salud ósea y en el estado físico, presentando como indicadores los ejercicios y programación de actividades (Garrido, 2014).	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios • Programación de actividades 	<ul style="list-style-type: none"> • Considera que si hace el ejercicio de caminar diariamente favorece a su estado de salud • Conoce que realizar actividades físicas de manera frecuente le ayuda a sentirse bien • Tiene la capacidad de realizar movimientos sin sufrir dolor • Le gusta mantener un horario fijo para realizar ejercicio físico • Considera que hacer ejercicio una hora diaria le permite sentirse más aliviado • Siente la necesidad de realizar actividad física • Conoce la necesidad de realizar ejercicios físicos para evitar complicaciones de su enfermedad 	
Consumo de alcohol y tabaco Son hábitos tendientes a causar daño al organismo humano	• Consumo de alcohol	<ul style="list-style-type: none"> • Consumir alcohol eventualmente no perjudica su estado de salud • Conoce el daño que puede causar el consumo de alcohol en usted 			

	económicas (Oroya, 2019).	desencadenando una serie de patologías que mayormente afectan el sistema nervioso central y que se acentúan de acuerdo a la cantidad de consumo. (Cortaza, 2022). Sus indicadores: Consumo de alcohol y consumo de tabaco.	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de tabaco 	<ul style="list-style-type: none"> • Considera que consumir tabaco ocasionalmente no perjudica su estado de salud • Conoce el daño que puede causar el consumo de tabaco en usted. 	
		Estado emocional La dimensión estado emocional, hace referencia al estado mental que admite a los sujetos desarrollar una vida diaria con mucha estimulación, sosiego y eficacia; presenta los indicadores cognitivos, fisiológicos y conductuales (Carrera, 2021).	<ul style="list-style-type: none"> • Cognitivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Siente preocupación el pensar sobre el nivel de gravedad de su enfermedad • Tiene conocimiento de la efectividad de las medicinas que viene tomando para aliviar su enfermedad • Conoce los cuidados y precauciones de la fistula. 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Fisiológico 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando siente ansiedad le empiezan a temblar las manos • Cuando camina se llena de angustia como si se fuera a caer 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Conductual 	<ul style="list-style-type: none"> • Se siente bien cuando percibe que su familia le apoya para enfrentar su enfermedad renal crónica • Sostiene las fuerzas para continuar laborando. • Mantiene un ánimo optimista frente a sus compañeros de trabajo • Considera que su enfermedad le causa mucha preocupación y trata de evitar riesgos que le afecten aún más 	

MATRIZ DE ÍTEMS INSTRUMENTO DE NIVEL DE ADHERENCIA

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de respuesta	
Variable 2: Nivel de adherencia	Es uno de los procedimientos donde un sujeto persigue ciertas reglamentaciones, líneas instructoras y mandatos; por ejemplo, un paciente que sigue de manera normal las prescripciones y recomendaciones referentes a su régimen de seguridad y cuidados (Ortega, 2018).	Factores socioeconómicos Es un aspecto que engloba actividades efectuadas por las personas para sustentar su vida y la de su familia, ya sea dentro o fuera de su hogar. Estos factores pueden ser: relaciones interpersonales, instrucción educativa, actividad económica y aspecto social. (Gantu, 2021)	<ul style="list-style-type: none"> • Aspecto social 	<ul style="list-style-type: none"> • Vive una vida tranquila conjuntamente con su familia • De acuerdo a su estado de salud, siente el apoyo familiar y de amigos • El transporte que utiliza para realizar su hemodiálisis le causa malestares 	Nominal SI (1) No (0)	
			<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción educativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Ha tenido oportunidad de terminar eficientemente sus estudios básicos • Cuenta con estudios superiores que le permiten ejercer un trabajo acorde a su nivel educativo • Tiene pensado seguir estudiando para poder emerger en la sociedad y poder mejorar su estatus profesional 		
			<ul style="list-style-type: none"> • Actividad económica 	<ul style="list-style-type: none"> • Su trabajo actual le permite tener los suficientes recursos económicos para seguir costeadando su tratamiento • Puede adquirir los medicamentos para su tratamiento de acuerdo a su adquisición monetaria. 		
			Factores de la asistencia sanitaria Son las circunstancias que inciden en la atención que se le brinda al paciente y que están relacionados con el ambiente asistencial, el trato del personal sanitario de acuerdo con el horario de atención, el turno, el espacio donde se brinda el servicio y su limpieza (Nakamoto, 2017).	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente asistencial 		<ul style="list-style-type: none"> • Siente comodidad en el área donde le realizan sus hemodiálisis • En el área de hemodiálisis le ofrecen medios de entreteniendo en las 4 horas que dura su asistencia. • En el centro de salud la limpieza del área donde se realiza la hemodiálisis su personal mantiene la higienización adecuada. • Se mantiene la observación contante por el personal de enfermería del funcionamiento de la máquina de hemodiálisis.
			<ul style="list-style-type: none"> • Trato del personal sanitario 	<ul style="list-style-type: none"> • Es tratado con respeto y consideración por parte del personal que lo atiende en los turnos de la hemodiálisis • El personal sanitario lo mantiene informado respecto a su evolución de su padecimiento, apoyándolo psicológicamente. • Es atendido cordialmente y controlado cada vez que asiste a sus diálisis por el medico nefrólogo • Se le ha brindado información confiable sobre las complicaciones que puede presentar si abandona el tratamiento 		
			Factores del tratamiento Son aspectos que implican emplear medios y recursos con la finalidad de dar ayuda y soporte clínico al paciente para que logre su recuperación; asimismo, estos pueden fortalecerse con los procedimientos relacionados al	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo del tratamiento 		<ul style="list-style-type: none"> • En centro de salud llevan un control de la frecuencia de toma de sus medicamentos • Considera que la frecuencia de su control de metabolismo es el más adecuado • Siente control de su enfermedad por parte del personal médico y de enfermería que lo chequea periódicamente • Tiene conocimiento si el personal sanitario mantiene un registro de las asistencias que le brinda.

		<p>monitoreo del tratamiento y el cumplimiento de la prescripción médica (Bravo, 2021).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de la prescripción médica 	<ul style="list-style-type: none"> • Cree que está cumpliendo estrictamente con la hora que debe tomar su antihipertensivo. • Ha sido capaz de tolerar los efectos del gluconato de calcio • Considera que cumple con la administración de la insulina en la parte de su cuerpo indicada en todas las frecuencias. • Cumple con la atención odontológica periódicamente 	
		<p>Factores de la enfermedad Son situaciones como es el caso de la ausencia de sintomatología y el mejoramiento de la situación crónica que conducen a que los pacientes sientan menos motivación por el nivel de conocimiento de la enfermedad, así como las precauciones sanitarias que les permite avanzar con su tratamiento (Malkina, 2021)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento de la enfermedad 	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce usted las posibles complicaciones de la enfermedad sino cumple con la prescripción medica • Sabe que le puede suceder sino asiste a la hemodiálisis o no se realiza la diálisis peritoneal • Cree que es fundamental cumplir con la prescripción medica • Conoce que le provoco la aparición de la enfermedad renal crónica 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Precauciones sanitarias 	<ul style="list-style-type: none"> • Cumple el personal con el uso adecuado de los medios de protección guantes, mascarillas, gorros cada vez que le manipulan su fistulas • Se evidencian niveles de esterilización en los ambientes donde recibe sus tratamientos. • Conoce que debe mantenerse alejado de personas o familiares que presenten síntomas de infección • Considera que el equipamiento utilizado para su procedimiento cumple con las normas de bioseguridad. 	

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

1. DATOS GENERALES

1.1. Código :

1.2. Sexo : M F Edad:

• Instrucciones

Estimado(a) usuario(a), te saludamos y solicitamos responder el presente cuestionario que tiene por finalidad recabar información sobre tus estilos de vida. Debe marcar con una "X" la respuesta que considere pertinente.

DIM.	N°	ÍTEMS	Escala	
			SI (1)	NO (0)
Nutrición	Dieta			
	1	Tiene conocimiento respecto a los alimentos que debe consumir en la dieta renal		
	2	Conoce el total de claras de huevo que debe ingerir en el día		
	3	Ha reducido la ingesta de sal y proteína en su dieta		
	4	Siente incomodidad el haber cambiado su régimen alimenticio por una dieta		
	Alimentos			
	5	Conoce cuales son las frutas que usted debe consumir en su dieta renal		
	6	Conoce cuales son las verduras que usted debe consumir en su dieta renal		
	7	Conoce respecto a los valores nutricionales de las frutas que puede consumir en su dieta renal		
	8	Conoce respecto a los valores nutricionales de las verduras que puede consumir en su dieta renal		
	9	Conoce que tipo de carnes puede consumir en su dieta renal		
	Líquidos			
10	Conoce de la cantidad de agua que puede consumir durante el día			
11	Sigue de manera estricta el control de los líquidos que puede ingerir en el día			
12	Está evitando el consumo de refrescos preparados con soluciones químicas			
Actividad física	Ejercicios			
	13	Considera que si hace el ejercicio de caminar diariamente favorece a su estado de salud		
	14	Conoce que realizar actividades físicas de manera frecuente le ayuda a sentirse bien		
	15	Tiene la capacidad de realizar movimientos sin sufrir dolor		
	Programación de actividades físicas			
	16	Le gusta mantener un horario fijo para realizar ejercicio físico		
	17	Considera que hacer ejercicio una hora diaria le permite sentirse más aliviado		
18	Siente la necesidad de realizar actividad física			
19	Conoce la necesidad de realizar ejercicios físicos para evitar complicaciones de su enfermedad			
Consumo de alcohol y tabaco	Consumo de alcohol			
	20	Consumir alcohol eventualmente no perjudica su estado de salud		
	21	Conoce el daño que puede causar el consumo de alcohol en usted		
	Consumo de tabaco			
22	Considera que consumir tabaco ocasionalmente no perjudica su estado de salud			
23	Conoce el daño que puede causar el consumo de tabaco en usted.			
Estado emocional	Cognitivo			
	24	Siente preocupación el pensar sobre el nivel de gravedad de su enfermedad		
25	Tiene conocimiento de la efectividad de las medicinas que viene tomando para aliviar su enfermedad			

26	Conoce los cuidados y precauciones de la fistula.		
Fisiológico			
27	Cuando siente ansiedad le empiezan a temblar las manos		
28	Cuando camina se llena de angustia como si se fuera a caer		
Conductual			
29	Se siente bien cuando percibe que su familia le apoya para enfrentar su enfermedad renal crónica		
30	Sostiene las fuerzas para continuar laborando.		
31	Mantiene un ánimo optimista frente a sus compañeros de trabajo		
32	Considera que su enfermedad le causa mucha preocupación y trata de evitar riesgos que le afecten aún más		

Fuente: Culque (2018). Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al servicio de endocrinología del hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018.

CUESTIONARIO DE NIVEL DE ADHERENCIA

1. DATOS GENERALES

1.1. Código :

1.2. Sexo : M F Edad:

• Instrucciones

Estimado(a) usuario(a), te saludamos y solicitamos responder el presente cuestionario que tiene por finalidad recabar información sobre el nivel de adherencia. Debe marcar con una "X" la respuesta que considere pertinente.

DIM.	N°	ÍTEMS		
			SI (1)	NO (0)
Factores socioeconómicos	Aspecto social			
	1	Vive una vida tranquila conjuntamente con su familia		
	2	De acuerdo a su estado de salud, siente el apoyo familiar y de amigos		
	3	El transporte que utiliza para realizar su hemodiálisis le causa malestares		
	Instrucción educativa			
	4	Ha tenido oportunidad de terminar eficientemente sus estudios básicos		
	5	Cuenta con estudios superiores que le permiten ejercer un trabajo acorde a su nivel educativo		
	6	Tiene pensado seguir estudiando para poder emerger en la sociedad y poder mejorar su estatus profesional		
	Actividad económica			
7	Su trabajo actual le permite tener los suficientes recursos económicos para seguir costearo su tratamiento			
8	Puede adquirir los medicamentos para su tratamiento de acuerdo a su adquisición monetaria.			
Factores de la asistencia sanitaria	Ambiente asistencial			
	9	Siente comodidad en el área donde le realizan sus hemodiálisis		
	10	En el área de hemodiálisis le ofrecen medios de entreteniendo en las 4 horas que dura su asistencia.		
	11	En el centro de salud la limpieza del área donde se realiza la hemodiálisis su personal mantiene la higienización adecuada.		
	12	Se mantiene la observación contante por el personal de enfermería del funcionamiento de la máquina de hemodiálisis.		
	Trato del personal sanitario			
	13	Es tratado con respeto y consideración por parte del personal que lo atiende en los turnos de la hemodiálisis		
	14	El personal sanitario lo mantiene informado respecto a su evolución de su padecimiento, apoyándolo psicológicamente.		
	15	Es atendido cordialmente y controlado cada vez que asiste a sus diálisis por el medico nefrólogo		
16	Se le ha brindado información confiable sobre las complicaciones que puede presentar si abandona el tratamiento			
Factores del tratamiento	Monitoreo del tratamiento			
	17	En centro de salud llevan un control de la frecuencia de toma de sus medicamentos		
	18	Considera que la frecuencia de su control de metabolismo es el más adecuado		
	19	Siente control de su enfermedad por parte del personal médico y de enfermería que lo chequea periódicamente		
	20	Tiene conocimiento si el personal sanitario mantiene un registro de las asistencias que le brinda.		
	Cumplimiento de la prescripción médica			
	21	Cree que está cumpliendo estrictamente con la hora que debe tomar su antihipertensivo.		
	22	Ha sido capaz de tolerar los efectos del gluconato de calcio		
	23	Considera que cumple con la administración de la insulina en la parte de su cuerpo indicada en todas las frecuencias.		
24	Cumple con la atención odontológica periódicamente			

Factores de la enfermedad	Nivel de conocimiento de la enfermedad			
	25	Conoce usted las posibles complicaciones de la enfermedad sino cumple con la prescripción medica		
	26	Sabe que le puede suceder sino asiste a la hemodiálisis o no se realiza la diálisis peritoneal		
	27	Cree que es fundamental cumplir con la prescripción medica		
	28	Conoce que le provoco la aparición de la enfermedad renal crónica		
	Precauciones sanitarias			
	29	Cumple el personal con el uso adecuado de los medios de protección guantes, mascarillas, gorros cada vez que le manipulan su fistulas		
	30	Se evidencian niveles de esterilización en los ambientes donde recibe sus tratamientos.		
	31	Conoce que debe mantenerse alejado de personas o familiares que presenten síntomas de infección		
32	Considera que el equipamiento utilizado para su procedimiento cumple con las normas de bioseguridad.			

Fuente: Castro (2018) Revisión de literatura sobre las cinco dimensiones de la adherencia al tratamiento.

Anexo 4. Validación de instrumentos

Experto 1

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **cuestionario de estilos de vida**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....
.....
.....
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Guerrero Pardo Mailyn Guerrero
Grado Académico	4to Nivel
Mención	Master en gestión de la calidad y auditoría en salud.
Correo Electrónico	draguerrero@clenicatouma.com
Teléfono	+593984263087
Firma	<i>Dra. Mailyn Guerrero Pardo</i> Magister en Gestión de la Calidad y Auditoría en Salud Reg. No. 1031-2022-2453925

Preguntas del cuestionario	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Tiene conocimiento respecto a los alimentos que debe consumir en la dieta renal	X		
2. Conoce el total de claras de huevo que debe ingerir en el día	X		
3. Ha reducido la ingesta de sal y proteína en su dieta	X		
4. Siente incomodidad el haber cambiado su régimen alimenticio por una dieta	X		
5. Conoce cuales son las frutas que usted debe consumir en su dieta renal	X		
6. Conoce cuales son las verduras que usted debe consumir en su dieta renal	X		
7. Conoce respecto a los valores nutricionales de las frutas que puede consumir en su dieta renal	X		
8. Conoce respecto a los valores nutricionales de las verduras que puede consumir en su dieta renal	X		
9. Conoce que tipo de carnes puede consumir en su dieta renal.	X		
10. Conoce de la cantidad de agua que puede consumir durante el día	X		
11. Sigue de manera estricta el control de los líquidos que puede ingerir en el día	X		
12. Está evitando el consumo de refrescos preparados con soluciones químicas	X		
13. Considera que si hace el ejercicio de caminar diariamente favorece a su estado de salud	X		
14. Conoce que realizar actividades físicas de manera frecuente le ayuda a sentirse bien	X		
15. Tiene la capacidad de realizar movimientos sin sufrir dolor	X		
16. Le gusta mantener un horario fijo para realizar ejercicio físico	X		
17. Considera que hacer ejercicio una hora diaria le permite sentirse más aliviado	X		
18. Siente la necesidad de realizar actividad física	X		
19. Conoce la necesidad de realizar ejercicios físicos para evitar complicaciones de su enfermedad.	X		
20. Consumir alcohol eventualmente no perjudica su estado de salud	X		
21. Conoce el daño que puede causar el consumo de alcohol en usted	X		

22. Considera que consumir tabaco ocasionalmente no perjudica su estado de salud.	X		
23. Conoce el daño que puede causar el consumo de tabaco en usted.	X		
24. Siente preocupación el pensar sobre el nivel de gravedad de su enfermedad	X		
25. Tiene conocimiento de la efectividad de las medicinas que viene tomando para aliviar su enfermedad	X		
26. Conoce los cuidados y precauciones de la fistula.	X		
27. Cuando siente ansiedad le empiezan a temblar las manos	X		
28. Cuando camina se llena de angustia como si se fuera a caer	X		
29. Se siente bien cuando percibe que su familia le apoya para enfrentar su enfermedad renal crónica	X		
30. Sostiene las fuerzas para continuar laborando.	X		
31. Mantiene un ánimo optimista frente a sus compañeros de trabajo	X		
32. Considera que su enfermedad le causa mucha preocupación y trata de evitar riesgos que le afecten aún más	X		

Dra. Matlyn Guerrero Pardo
Magister en Gestión de la
Calidad y Auditoría en Salud
Reg. No. 1031-2022-2453925

Firma del experto
draguerrero@climicatouma.com

+593984263087

ALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **questionario de nivel de adherencia**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....
.....
.....
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Guerrero Pardo Mailyn Guerrero
Grado Académico	4to Nivel
Mención	Master en gestión de la calidad y auditoría en salud.
Correo Electrónico	draguerrero@clincatouma.com
Teléfono	+593984263087
Firma	<i>Dra. Mailyn Guerrero Pardo</i> Magister en Gestión de la Calidad y Auditoría en Salud Reg. No. 1031-2022-2453925

Preguntas del cuestionario	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Vive una vida tranquila conjuntamente con su familia	X		
2. De acuerdo a su estado de salud, siente el apoyo familiar y de amigos	X		
3. El transporte que utiliza para realizar su hemodiálisis le causa malestares	X		
4. Ha tenido oportunidad de terminar eficientemente sus estudios básicos	X		
5. Cuenta con estudios superiores que le permiten ejercer un trabajo acorde a su nivel educativo	X		
6. Tiene pensado seguir estudiando para poder emerger en la sociedad y poder mejorar su estatus profesional	X		
7. Su trabajo actual le permite tener los suficientes recursos económicos para seguir costeando su tratamiento	X		
8. Puede adquirir los medicamentos para su tratamiento de acuerdo a su adquisición monetaria.	X		
9. Siente comodidad en el área donde le realizan sus hemodiálisis	X		
10. En el área de hemodiálisis le ofrecen medios de entreteniendo en las 4 horas que dura su asistencia.	X		
11. En el centro de salud la limpieza del área donde se realiza la hemodiálisis su personal mantiene la higienización adecuada.	X		
12. Se mantiene la observación contante por el personal de enfermería del funcionamiento de la máquina de hemodiálisis.	X		
13. Es tratado con respeto y consideración por parte del personal que lo atiende en los turnos de la hemodiálisis	X		
14. El personal sanitario lo mantiene informado respecto a su evolución de su padecimiento, apoyándolo psicológicamente.	X		
15. Es atendido cordialmente y controlado cada vez que asiste a sus diálisis por el medico nefrólogo	X		
16. Se le ha brindado información confiable sobre las complicaciones que puede presentar si abandona el tratamiento	X		
17. En centro de salud llevan un control de la frecuencia de toma de sus medicamentos	X		
18. Considera que la frecuencia de su control de metabolismo es el más adecuado	X		
19. Siente control de su enfermedad por parte del personal médico y de enfermería que lo chequea periódicamente	X		
20. Tiene conocimiento si el personal sanitario mantiene un registro de las asistencias que le brinda.	X		

21. Cree que está cumpliendo estrictamente con la hora que debe tomar su antihipertensivo.	X		
22. Ha sido capaz de tolerar los efectos del gluconato de calcio	X		
23. Considera que cumple con la administración de la insulina en la parte de su cuerpo indicada en todas las frecuencias.	X		
24. Cumple con la atención odontológica periódicamente	X		
25. Conoce usted las posibles complicaciones de la enfermedad sino cumple con la prescripción medica	X		
26. Sabe que le puede suceder sino asiste a la hemodiálisis o no se realiza la diálisis peritoneal	X		
27. Cree que es fundamental cumplir con la prescripción medica	X		
28. Conoce que le provoco la aparición de la enfermedad renal crónica	X		
29. Cumple el personal con el uso adecuado de los medios de protección guantes, mascarillas, gorros cada vez que le manipulan su fistulas	X		
30. Se evidencian niveles de esterilización en los ambientes donde recibe sus tratamientos.	X		
31. Conoce que debe mantenerse alejado de personas o familiares que presenten síntomas de infección	X		
32. Considera que el equipamiento utilizado para su procedimiento cumple con las normas de bioseguridad.	x		

Dra. Matlyn Guerrero Pardo
Magister en Gestión de la
Calidad y Auditoría en Salud
Reg. No. 1031-2022-2453925

Firma del experto
draguerrero@clinciatouma.com
+593984263087

Experto 2

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **cuestionario de estilos de vida**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....
.....
.....
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Contreras Franco Noeli Alexandra
Grado Académico	4to Nivel
Mención	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.
Correo electrónico	noelicontrere@hotmail.com
Teléfono	0990167862
Firma	 Firmado electrónicamente por: NOELI ALEXANDRA CONTRERAS FRANCO

Preguntas del cuestionario	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Tiene conocimiento respecto a los alimentos que debe consumir en la dieta renal	X		
2. Conoce el total de claras de huevo que debe ingerir en el día	X		
3. Ha reducido la ingesta de sal y proteína en su dieta	X		
4. Siente incomodidad el haber cambiado su régimen alimenticio por una dieta	X		
5. Conoce cuales son las frutas que usted debe consumir en su dieta renal	X		
6. Conoce cuales son las verduras que usted debe consumir en su dieta renal	X		
7. Conoce respecto a los valores nutricionales de las frutas que puede consumir en su dieta renal	X		
8. Conoce respecto a los valores nutricionales de las verduras que puede consumir en su dieta renal	X		
9. Conoce que tipo de carnes puede consumir en su dieta renal.	X		
10. Conoce de la cantidad de agua que puede consumir durante el día	X		
11. Sigue de manera estricta el control de los líquidos que puede ingerir en el día	X		
12. Está evitando el consumo de refrescos preparados con soluciones químicas	X		
13. Considera que si hace el ejercicio de caminar diariamente favorece a su estado de salud	X		
14. Conoce que realizar actividades físicas de manera frecuente le ayuda a sentirse bien	X		
15. Tiene la capacidad de realizar movimientos sin sufrir dolor	X		
16. Le gusta mantener un horario fijo para realizar ejercicio físico	X		
17. Considera que hacer ejercicio una hora diaria le permite sentirse más aliviado	X		
18. Siente la necesidad de realizar actividad física	X		
19. Conoce la necesidad de realizar ejercicios físicos para evitar complicaciones de su enfermedad.	X		
20. Consumir alcohol eventualmente no perjudica su estado de salud	X		
21. Conoce el daño que puede causar el consumo de alcohol en usted	X		
22. Considera que consumir tabaco ocasionalmente no perjudica su estado de salud.	X		

23. Conoce el daño que puede causar el consumo de tabaco en usted.	X		
24. Siente preocupación el pensar sobre el nivel de gravedad de su enfermedad	X		
25. Tiene conocimiento de la efectividad de las medicinas que viene tomando para aliviar su enfermedad	X		
26. Conoce los cuidados y precauciones de la fistula.	X		
27. Cuando siente ansiedad le empiezan a temblar las manos	X		
28. Cuando camina se llena de angustia como si se fuera a caer	X		
29. Se siente bien cuando percibe que su familia le apoya para enfrentar su enfermedad renal crónica	X		
30. Sostiene las fuerzas para continuar laborando.	X		
31. Mantiene un ánimo optimista frente a sus compañeros de trabajo	X		
32. Considera que su enfermedad le causa mucha preocupación y trata de evitar riesgos que le afecten aún más	X		



Firmado electrónicamente por:
**NOELI ALEXANDRA
 CONTRERAS FRANCO**

Firma del experto

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **questionario de nivel de adherencia**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....
.....
.....
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Contreras Franco Noeli Alexandra
Grado Académico	4to Nivel
Mención	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.
Correo electrónico	noelicontrere@hotmail.com
Teléfono	0990167862
Firma	 Firma de electrónicamente por: NOELI ALEXANDRA CONTRERAS FRANCO

Preguntas del cuestionario	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Vive una vida tranquila conjuntamente con su familia	X		
2. De acuerdo a su estado de salud, siente el apoyo familiar y de amigos	X		
3. El transporte que utiliza para realizar su hemodiálisis le causa malestares	X		
4. Ha tenido oportunidad de terminar eficientemente sus estudios básicos	X		
5. Cuenta con estudios superiores que le permiten ejercer un trabajo acorde a su nivel educativo	X		
6. Tiene pensado seguir estudiando para poder emerger en la sociedad y poder mejorar su estatus profesional	X		
7. Su trabajo actual le permite tener los suficientes recursos económicos para seguir costeadando su tratamiento	X		
8. Puede adquirir los medicamentos para su tratamiento de acuerdo a su adquisición monetaria.	X		
9. Siente comodidad en el área donde le realizan sus hemodiálisis	X		
10. En el área de hemodiálisis le ofrecen medios de entreteniendo en las 4 horas que dura su asistencia.	X		
11. En el centro de salud la limpieza del área donde se realiza la hemodiálisis su personal mantiene la higienización adecuada.	X		
12. Se mantiene la observación contante por el personal de enfermería del funcionamiento de la máquina de hemodiálisis.	X		
13. Es tratado con respeto y consideración por parte del personal que lo atiende en los turnos de la hemodiálisis	X		
14. El personal sanitario lo mantiene informado respecto a su evolución de su padecimiento, apoyándolo psicológicamente.	X		
15. Es atendido cordialmente y controlado cada vez que asiste a sus diálisis por el medico nefrólogo	X		
16. Se le ha brindado información confiable sobre las complicaciones que puede presentar si abandona el tratamiento	X		
17. En centro de salud llevan un control de la frecuencia de toma de sus medicamentos	X		
18. Considera que la frecuencia de su control de metabolismo es el más adecuado	X		
19. Siente control de su enfermedad por parte del personal médico y de enfermería que lo chequea periódicamente	X		
20. Tiene conocimiento si el personal sanitario mantiene un registro de las asistencias que le brinda.	X		

21. Cree que está cumpliendo estrictamente con la hora que debe tomar su antihipertensivo.	X		
22. Ha sido capaz de tolerar los efectos del gluconato de calcio	X		
23. Considera que cumple con la administración de la insulina en la parte de su cuerpo indicada en todas las frecuencias.	X		
24. Cumple con la atención odontológica periódicamente	X		
25. Conoce usted las posibles complicaciones de la enfermedad sino cumple con la prescripción medica	X		
26. Sabe que le puede suceder sino asiste a la hemodiálisis o no se realiza la diálisis peritoneal	X		
27. Cree que es fundamental cumplir con la prescripción medica	X		
28. Conoce que le provoco la aparición de la enfermedad renal crónica	X		
29. Cumple el personal con el uso adecuado de los medios de protección guantes, mascarillas, gorros cada vez que le manipulan su fistulas	X		
30. Se evidencian niveles de esterilización en los ambientes donde recibe sus tratamientos.	X		
31. Conoce que debe mantenerse alejado de personas o familiares que presenten síntomas de infección	X		
32. Considera que el equipamiento utilizado para su procedimiento cumple con las normas de bioseguridad.	X		



Firma digitalizada por:
**NOELI ALEXANDRA
 CONTRERAS FRANCO**

Firma del experto

Experto 3

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **cuestionario de estilos de vida**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....
.....
.....
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	MACIAS AVILEZ MARIA MERCEDES
Grado Académico	CUARTO NIVEL
Mención	MASTER UNIVERSITARIO EN GESTION DE LA SEGURIDAD CLINICA DEL PACIENTE Y CALIDAD DE LA ATENCION SANITARIA
Firma	 Marimermaa97@hotmail.com Teléfono +593993823382 <small>Escaneado en la aplicación QR MARIA MERCEDES MACIAS AVILEZ</small>

Preguntas del cuestionario	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Tiene conocimiento respecto a los alimentos que debe consumir en la dieta renal	X		
2. Conoce el total de claras de huevo que debe ingerir en el día	X		
3. Ha reducido la ingesta de sal y proteína en su dieta	X		
4. Siente incomodidad el haber cambiado su régimen alimenticio por una dieta	X		
5. Conoce cuales son las frutas que usted debe consumir en su dieta renal	X		
6. Conoce cuales son las verduras que usted debe consumir en su dieta renal	X		
7. Conoce respecto a los valores nutricionales de las frutas que puede consumir en su dieta renal	X		
8. Conoce respecto a los valores nutricionales de las verduras que puede consumir en su dieta renal	X		
9. Conoce que tipo de carnes puede consumir en su dieta renal.	X		
10. Conoce de la cantidad de agua que puede consumir durante el día	X		
11. Sigue de manera estricta el control de los líquidos que puede ingerir en el día	X		
12. Está evitando el consumo de refrescos preparados con soluciones químicas	X		
13. Considera que si hace el ejercicio de caminar diariamente favorece a su estado de salud	X		
14. Conoce que realizar actividades físicas de manera frecuente le ayuda a sentirse bien	X		
15. Tiene la capacidad de realizar movimientos sin sufrir dolor	X		
16. Le gusta mantener un horario fijo para realizar ejercicio físico	X		
17. Considera que hacer ejercicio una hora diaria le permite sentirse más aliviado	X		
18. Siente la necesidad de realizar actividad física	X		
19. Conoce la necesidad de realizar ejercicios físicos para evitar complicaciones de su enfermedad.	X		
20. Consumir alcohol eventualmente no perjudica su estado de salud	X		
21. Conoce el daño que puede causar el consumo de alcohol en usted	X		
22. Considera que consumir tabaco ocasionalmente no perjudica su estado de salud.	X		
23. Conoce el daño que puede causar el consumo de tabaco en usted.	X		

24. Siente preocupación el pensar sobre el nivel de gravedad de su enfermedad	X		
25. Tiene conocimiento de la efectividad de las medicinas que viene tomando para aliviar su enfermedad	X		
26. Conoce los cuidados y precauciones de la fistula.	X		
27. Cuando siente ansiedad le empiezan a temblar las manos	X		
28. Cuando camina se llena de angustia como si se fuera a caer	X		
29. Se siente bien cuando percibe que su familia le apoya para enfrentar su enfermedad renal crónica	X		
30. Sostiene las fuerzas para continuar laborando.	X		
31. Mantiene un ánimo optimista frente a sus compañeros de trabajo	X		
32. Considera que su enfermedad le causa mucha preocupación y trata de evitar riesgos que le afecten aún más	X		



 Firma del experto
 Marimermaa97@hotmail.com
 Teléfono +593993823382

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **questionario de nivel de adherencia**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....
.....
.....
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	MACIAS AVILEZ MARIA MERCEDES
Grado Académico	CUARTO NIVEL
Mención	MASTER UNIVERSITARIO EN GESTION DE LA SEGURIDAD CLINICA DEL PACIENTE Y CALIDAD DE LA ATENCION SANITARIA
Firma	Marimermaa97@hotmail.com Teléfono +593993823382  <small>Firmado electrónicamente por: MARIA MERCEDES MACIAS AVILEZ</small>

Preguntas del cuestionario	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Vive una vida tranquila conjuntamente con su familia	X		
2. De acuerdo a su estado de salud, siente el apoyo familiar y de amigos	X		
3. El transporte que utiliza para realizar su hemodiálisis le causa malestares	X		
4. Ha tenido oportunidad de terminar eficientemente sus estudios básicos	X		
5. Cuenta con estudios superiores que le permiten ejercer un trabajo acorde a su nivel educativo	X		
6. Tiene pensado seguir estudiando para poder emerger en la sociedad y poder mejorar su estatus profesional	X		
7. Su trabajo actual le permite tener los suficientes recursos económicos para seguir costeadando su tratamiento	X		
8. Puede adquirir los medicamentos para su tratamiento de acuerdo a su adquisición monetaria.	X		
9. Siente comodidad en el área donde le realizan sus hemodiálisis	X		
10. En el área de hemodiálisis le ofrecen medios de entreteniendo en las 4 horas que dura su asistencia.	X		
11. En el centro de salud la limpieza del área donde se realiza la hemodiálisis su personal mantiene la higienización adecuada.	X		
12. Se mantiene la observación contante por el personal de enfermería del funcionamiento de la máquina de hemodiálisis.	X		
13. Es tratado con respeto y consideración por parte del personal que lo atiende en los turnos de la hemodiálisis	X		
14. El personal sanitario lo mantiene informado respecto a su evolución de su padecimiento, apoyándolo psicológicamente.	X		
15. Es atendido cordialmente y controlado cada vez que asiste a sus diálisis por el medico nefrólogo	X		
16. Se le ha brindado información confiable sobre las complicaciones que puede presentar si abandona el tratamiento	X		
17. En centro de salud llevan un control de la frecuencia de toma de sus medicamentos	X		
18. Considera que la frecuencia de su control de metabolismo es el más adecuado	X		
19. Siente control de su enfermedad por parte del personal médico y de enfermería que lo chequea periódicamente	X		
20. Tiene conocimiento si el personal sanitario mantiene un registro de las asistencias que le brinda.	X		
21. Cree que está cumpliendo estrictamente con la hora que debe tomar su antihipertensivo.	X		
22. Ha sido capaz de tolerar los efectos del gluconato de calcio	X		
23. Considera que cumple con la administración de la insulina en la parte de su cuerpo indicada en todas las frecuencias.	X		
24. Cumple con la atención odontológica periódicamente	X		

25. Conoce usted las posibles complicaciones de la enfermedad sino cumple con la prescripción medica	X		
26. Sabe que le puede suceder sino asiste a la hemodiálisis o no se realiza la diálisis peritoneal	X		
27. Cree que es fundamental cumplir con la prescripción medica	X		
28. Conoce que le provoco la aparición de la enfermedad renal crónica	X		
29. Cumple el personal con el uso adecuado de los medios de protección guantes, mascarillas, gorros cada vez que le manipulan su fistulas	X		
30. Se evidencian niveles de esterilización en los ambientes donde recibe sus tratamientos.	X		
31. Conoce que debe mantenerse alejado de personas o familiares que presenten síntomas de infección	X		
32. Considera que el equipamiento utilizado para su procedimiento cumple con las normas de bioseguridad.	X		



Firma electrónicamente por:
**MARIA MERCEDES
MACIAS AVILEZ**

Firma del experto
Marimermaa97@hotmail.com
Teléfono +593993823382

Experto 4

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **cuestionario de estilos de vida**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....
.....
.....
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Viteri Paredes Joselyn Maybeth
Grado Académico	Cuarto nivel
Mención Correo electrónico	joshyta_96@hotmail.com Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
Firma	 Firma electrónicamente por: JOSELYN MAYBETH VITERI PAREDES

Preguntas del cuestionario	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Tiene conocimiento respecto a los alimentos que debe consumir en la dieta renal	X		
2. Conoce el total de claras de huevo que debe ingerir en el día	X		
3. Ha reducido la ingesta de sal y proteína en su dieta	X		
4. Siente incomodidad el haber cambiado su régimen alimenticio por una dieta	X		
5. Conoce cuales son las frutas que usted debe consumir en su dieta renal	X		
6. Conoce cuales son las verduras que usted debe consumir en su dieta renal	X		
7. Conoce respecto a los valores nutricionales de las frutas que puede consumir en su dieta renal	X		
8. Conoce respecto a los valores nutricionales de las verduras que puede consumir en su dieta renal	X		
9. Conoce que tipo de carnes puede consumir en su dieta renal.	X		
10. Conoce de la cantidad de agua que puede consumir durante el día	X		
11. Sigue de manera estricta el control de los líquidos que puede ingerir en el día	X		
12. Está evitando el consumo de refrescos preparados con soluciones químicas	X		
13. Considera que si hace el ejercicio de caminar diariamente favorece a su estado de salud	X		
14. Conoce que realizar actividades físicas de manera frecuente le ayuda a sentirse bien	X		
15. Tiene la capacidad de realizar movimientos sin sufrir dolor	X		
16. Le gusta mantener un horario fijo para realizar ejercicio físico	X		
17. Considera que hacer ejercicio una hora diaria le permite sentirse más aliviado	X		
18. Siente la necesidad de realizar actividad física	X		
19. Conoce la necesidad de realizar ejercicios físicos para evitar complicaciones de su enfermedad.	X		
20. Consumir alcohol eventualmente no perjudica su estado de salud	X		
21. Conoce el daño que puede causar el consumo de alcohol en usted	X		
22. Considera que consumir tabaco ocasionalmente no perjudica su estado de salud.	X		
23. Conoce el daño que puede causar el consumo de tabaco en usted.	X		

24. Siente preocupación el pensar sobre el nivel de gravedad de su enfermedad	X		
25. Tiene conocimiento de la efectividad de las medicinas que viene tomando para aliviar su enfermedad	X		
26. Conoce los cuidados y precauciones de la fistula.	X		
27. Cuando siente ansiedad le empiezan a temblar las manos	X		
28. Cuando camina se llena de angustia como si se fuera a caer	X		
29. Se siente bien cuando percibe que su familia le apoya para enfrentar su enfermedad renal crónica	X		
30. Sostiene las fuerzas para continuar laborando.	X		
31. Mantiene un ánimo optimista frente a sus compañeros de trabajo	X		
32. Considera que su enfermedad le causa mucha preocupación y trata de evitar riesgos que le afecten aún más	X		



Firmado electrónicamente por:
JOSELYN MAYBETH
VITERI PAREDES

Firma del experto
Teléfono +593989505695

joshyta_96@hotmail.com

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **cuestionario de nivel de adherencia**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....
.....
.....
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Viteri Paredes Joselyn Maybeth
Grado Académico	Cuarto nivel
Mención	joshyta_96hotmail.com
Correo electrónico	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
Firma	 Firmado electrónicamente por: JOSELYN MAYBETH VITERI PAREDES

Preguntas del cuestionario	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Vive una vida tranquila conjuntamente con su familia	X		
2. De acuerdo a su estado de salud, siente el apoyo familiar y de amigos	X		
3. El transporte que utiliza para realizar su hemodiálisis le causa malestares	X		
4. Ha tenido oportunidad de terminar eficientemente sus estudios básicos	X		
5. Cuenta con estudios superiores que le permiten ejercer un trabajo acorde a su nivel educativo	X		
6. Tiene pensado seguir estudiando para poder emerger en la sociedad y poder mejorar su estatus profesional	X		
7. Su trabajo actual le permite tener los suficientes recursos económicos para seguir costeando su tratamiento	X		
8. Puede adquirir los medicamentos para su tratamiento de acuerdo a su adquisición monetaria.	X		
9. Siente comodidad en el área donde le realizan sus hemodiálisis	X		
10. En el área de hemodiálisis le ofrecen medios de entreteniendo en las 4 horas que dura su asistencia.	X		
11. En el centro de salud la limpieza del área donde se realiza la hemodiálisis su personal mantiene la higienización adecuada.	X		
12. Se mantiene la observación contante por el personal de enfermería del funcionamiento de la máquina de hemodiálisis.	X		
13. Es tratado con respeto y consideración por parte del personal que lo atiende en los turnos de la hemodiálisis	X		
14. El personal sanitario lo mantiene informado respecto a su evolución de su padecimiento, apoyándolo psicológicamente.	X		
15. Es atendido cordialmente y controlado cada vez que asiste a sus diálisis por el medico nefrólogo	X		
16. Se le ha brindado información confiable sobre las complicaciones que puede presentar si abandona el tratamiento	X		
17. En centro de salud llevan un control de la frecuencia de toma de sus medicamentos	X		
18. Considera que la frecuencia de su control de metabolismo es el más adecuado	X		
19. Siente control de su enfermedad por parte del personal médico y de enfermería que lo chequea periódicamente	X		
20. Tiene conocimiento si el personal sanitario mantiene un registro de las asistencias que le brinda.	X		
21. Cree que está cumpliendo estrictamente con la hora que debe tomar su antihipertensivo.	X		

22. Ha sido capaz de tolerar los efectos del gluconato de calcio	X		
23. Considera que cumple con la administración de la insulina en la parte de su cuerpo indicada en todas las frecuencias.	X		
24. Cumple con la atención odontológica periódicamente	X		
25. Conoce usted las posibles complicaciones de la enfermedad sino cumple con la prescripción medica	X		
26. Sabe que le puede suceder sino asiste a la hemodiálisis o no se realiza la diálisis peritoneal	X		
27. Cree que es fundamental cumplir con la prescripción medica	X		
28. Conoce que le provoco la aparición de la enfermedad renal crónica	X		
29. Cumple el personal con el uso adecuado de los medios de protección guantes, mascarillas, gorros cada vez que le manipulan su fistulas	X		
30. Se evidencian niveles de esterilización en los ambientes donde recibe sus tratamientos.	X		
31. Conoce que debe mantenerse alejado de personas o familiares que presenten síntomas de infección	X		
32. Considera que el equipamiento utilizado para su procedimiento cumple con las normas de bioseguridad.	X		



Escaneó el código QR por:
JOSELYN MAYBETH
VITERI PAREDES

Firma del experto
Teléfono +593989505695

joshyta_96@hotmail.com

Experto 5

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **cuestionario de estilos de vida**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....
.....
.....
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Martillo Pinto María Yadira
Grado Académico	4to Nivel
Mención	Especialista en Atención Primaria de la Salud
Correo electrónico	yadiramartillo2015@gmail.com
Teléfono	0981263193
Firma	 Firmado electrónicamente por: MARIA YADIRA MARTILLO PINTO

Preguntas del cuestionario	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Tiene conocimiento respecto a los alimentos que debe consumir en la dieta renal	X		
2. Conoce el total de claras de huevo que debe ingerir en el día	X		
3. Ha reducido la ingesta de sal y proteína en su dieta	X		
4. Siente incomodidad el haber cambiado su régimen alimenticio por una dieta	X		
5. Conoce cuales son las frutas que usted debe consumir en su dieta renal	X		
6. Conoce cuales son las verduras que usted debe consumir en su dieta renal	X		
7. Conoce respecto a los valores nutricionales de las frutas que puede consumir en su dieta renal	X		
8. Conoce respecto a los valores nutricionales de las verduras que puede consumir en su dieta renal	X		
9. Conoce que tipo de carnes puede consumir en su dieta renal.	X		
10. Conoce de la cantidad de agua que puede consumir durante el día	X		
11. Sigue de manera estricta el control de los líquidos que puede ingerir en el día	X		
12. Está evitando el consumo de refrescos preparados con soluciones químicas	X		
13. Considera que si hace el ejercicio de caminar diariamente favorece a su estado de salud	X		
14. Conoce que realizar actividades físicas de manera frecuente le ayuda a sentirse bien	X		
15. Tiene la capacidad de realizar movimientos sin sufrir dolor	X		
16. Le gusta mantener un horario fijo para realizar ejercicio físico	X		
17. Considera que hacer ejercicio una hora diaria le permite sentirse más aliviado	X		
18. Siente la necesidad de realizar actividad física	X		
19. Conoce la necesidad de realizar ejercicios físicos para evitar complicaciones de su enfermedad.	X		
20. Consumir alcohol eventualmente no perjudica su estado de salud	X		
21. Conoce el daño que puede causar el consumo de alcohol en usted	X		
22. Considera que consumir tabaco ocasionalmente no perjudica su estado de salud.	X		
23. Conoce el daño que puede causar el consumo de tabaco en usted.	X		

24. Siente preocupación el pensar sobre el nivel de gravedad de su enfermedad	X		
25. Tiene conocimiento de la efectividad de las medicinas que viene tomando para aliviar su enfermedad	X		
26. Conoce los cuidados y precauciones de la fistula.	X		
27. Cuando siente ansiedad le empiezan a temblar las manos	X		
28. Cuando camina se llena de angustia como si se fuera a caer	X		
29. Se siente bien cuando percibe que su familia le apoya para enfrentar su enfermedad renal crónica	X		
30. Sostiene las fuerzas para continuar laborando.	X		
31. Mantiene un ánimo optimista frente a sus compañeros de trabajo	X		
32. Considera que su enfermedad le causa mucha preocupación y trata de evitar riesgos que le afecten aún más	X		



Firma del experto

yadiramartillo2015@gmail.com

0981263193

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **cuestionario de nivel de adherencia**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....
.....
.....
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Martillo Pinto María Yadira
Grado Académico	4to Nivel
Mención	Especialista en Atención Primaria de la Salud
Firma	 Firmado electrónicamente por: MARIA YADIRA MARTILLO PINTO

Preguntas del cuestionario	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
	X		
1. Vive una vida tranquila conjuntamente con su familia	X		
2. De acuerdo a su estado de salud, siente el apoyo familiar y de amigos	X		
3. El transporte que utiliza para realizar su hemodiálisis le causa malestares	X		
4. Ha tenido oportunidad de terminar eficientemente sus estudios básicos	X		
5. Cuenta con estudios superiores que le permiten ejercer un trabajo acorde a su nivel educativo	X		
6. Tiene pensado seguir estudiando para poder emerger en la sociedad y poder mejorar su estatus profesional	X		
7. Su trabajo actual le permite tener los suficientes recursos económicos para seguir costeadando su tratamiento	X		
8. Puede adquirir los medicamentos para su tratamiento de acuerdo a su adquisición monetaria.	X		
9. Siente comodidad en el área donde le realizan sus hemodiálisis	X		
10. En el área de hemodiálisis le ofrecen medios de entreteniendo en las 4 horas que dura su asistencia.	X		
11. En el centro de salud la limpieza del área donde se realiza la hemodiálisis su personal mantiene la higienización adecuada.	X		
12. Se mantiene la observación contante por el personal de enfermería del funcionamiento de la máquina de hemodiálisis.	X		
13. Es tratado con respeto y consideración por parte del personal que lo atiende en los turnos de la hemodiálisis	X		
14. El personal sanitario lo mantiene informado respecto a su evolución de su padecimiento, apoyándolo psicológicamente.	X		
15. Es atendido cordialmente y controlado cada vez que asiste a sus diálisis por el medico nefrólogo	X		
16. Se le ha brindado información confiable sobre las complicaciones que puede presentar si abandona el tratamiento	X		
17. En centro de salud llevan un control de la frecuencia de toma de sus medicamentos	X		
18. Considera que la frecuencia de su control de metabolismo es el más adecuado	X		
19. Siente control de su enfermedad por parte del personal médico y de enfermería que lo chequea periódicamente	X		
20. Tiene conocimiento si el personal sanitario mantiene un registro de las asistencias que le brinda.	X		
21. Cree que está cumpliendo estrictamente con la hora que debe tomar su antihipertensivo.	X		
22. Ha sido capaz de tolerar los efectos del gluconato de calcio	X		

23. Considera que cumple con la administración de la insulina en la parte de su cuerpo indicada en todas las frecuencias.	X		
24. Cumple con la atención odontológica periódicamente	X		
25. Conoce usted las posibles complicaciones de la enfermedad sino cumple con la prescripción medica	X		
26. Sabe que le puede suceder sino asiste a la hemodiálisis o no se realiza la diálisis peritoneal	X		
27. Cree que es fundamental cumplir con la prescripción medica	X		
28. Conoce que le provoco la aparición de la enfermedad renal crónica	X		
29. Cumple el personal con el uso adecuado de los medios de protección guantes, mascarillas, gorros cada vez que le manipulan su fistulas	X		
30. Se evidencian niveles de esterilización en los ambientes donde recibe sus tratamientos.	X		
31. Conoce que debe mantenerse alejado de personas o familiares que presenten síntomas de infección	X		
32. Considera que el equipamiento utilizado para su procedimiento cumple con las normas de bioseguridad.	X		



Firmado electrónicamente por:
**MARIA YADIRA
MARTILLO
PINTO**

Firma del experto

yadiramartillo2015@gmail.com

0981263193

Anexo 5. Prueba de confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Cuadro 1. Resultados de confiabilidad del instrumento de estilos de vida

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,806	32

Cuadro 2. Estadísticas del total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	84,9000	278,095	,403	,887
VAR00002	85,0500	266,366	,489	,885
VAR00003	85,0000	288,211	,142	,890
VAR00004	84,8000	274,800	,471	,885
VAR00005	85,9500	286,787	,165	,890
VAR00006	84,8000	263,853	,770	,880
VAR00007	85,1500	275,608	,288	,890
VAR00008	84,5000	269,000	,626	,883
VAR00009	84,7500	265,882	,725	,881
VAR00010	84,9000	272,726	,515	,885
VAR00011	84,8500	280,871	,202	,892
VAR00012	85,1500	279,397	,216	,892
VAR00013	84,7500	265,882	,725	,881
VAR00014	84,9500	275,839	,417	,886
VAR00015	84,5000	269,000	,626	,883
VAR00016	84,8500	280,871	,202	,892
VAR00017	84,7500	265,882	,725	,881
VAR00018	85,0000	288,211	,142	,890
VAR00019	84,8000	274,800	,471	,885
VAR00020	85,9500	286,787	,165	,890
VAR00021	84,8000	263,853	,770	,880
VAR00022	85,1500	275,608	,288	,890
VAR00023	84,5000	269,000	,626	,883
VAR00024	85,1500	279,397	,216	,892
VAR00025	84,7500	265,882	,725	,881
VAR00026	84,9500	275,839	,417	,886
VAR00027	84,9000	278,095	,403	,887
VAR00028	85,0500	266,366	,489	,885
VAR00029	84,8000	274,800	,471	,885
VAR00030	85,9500	286,787	,165	,890
VAR00031	84,5000	269,000	,626	,883
VAR00032	84,8500	280,871	,202	,892

En los cuadros 1 y 2 se observan los resultados de la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach en el instrumento de la variable estilos de vida, resultando un valor de 0,806, por tanto, el instrumento es aceptable y puede aplicarse a la muestra focalizada.

Cuadro 3. Resultados de confiabilidad del instrumento de nivel de adherencia

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,862	32

Cuadro 4. Estadísticas del total de elemento

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR0001	87,4500	456,261	,703	,923
VAR0002	87,7500	471,566	,265	,928
VAR0003	87,4000	460,463	,590	,924
VAR0004	87,9000	447,674	,612	,923
VAR0005	87,9500	445,945	,696	,922
VAR0006	87,8000	467,853	,366	,926
VAR0007	87,2000	460,484	,602	,924
VAR0008	87,2000	460,484	,602	,924
VAR0009	87,7000	443,379	,708	,922
VAR00010	87,2000	460,484	,602	,924
VAR00011	87,9500	445,945	,696	,922
VAR00012	87,6000	465,095	,498	,925
VAR00013	87,5500	479,103	,135	,929
VAR00014	87,8500	463,292	,382	,926
VAR00015	87,4500	456,261	,703	,923
VAR00016	87,6500	469,082	,403	,926
VAR00017	87,2000	460,484	,602	,924
VAR00018	87,5500	479,103	,135	,929
VAR00019	87,9500	445,945	,696	,922
VAR00020	87,6000	465,095	,498	,925
VAR00021	87,5500	479,103	,135	,929
VAR00022	87,2000	460,484	,602	,924
VAR00023	87,2000	460,484	,602	,924
VAR00024	87,7000	443,379	,708	,922
VAR00025	87,7500	471,566	,265	,928
VAR00026	87,4000	460,463	,590	,924
VAR00027	87,2000	460,484	,602	,924
VAR00028	87,7000	443,379	,708	,922
VAR00029	87,5500	479,103	,135	,929
VAR00030	87,9500	445,945	,696	,922
VAR00031	87,4000	460,463	,590	,924
VAR00032	87,9000	447,674	,612	,923

En los cuadros 3 y 4 se observan los resultados de la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach en el instrumento del nivel de adherencia, resultando un valor de 0,862, por tanto, el instrumento es aceptable y puede aplicarse a la muestra focalizada.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ ESPINOZA MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE ADHERENCIA DE PACIENTES CON ENFERMEDADES RENAL CRONICAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL LOS RIOS 2022.", cuyo autor es JIMENEZ CONDE NIURYS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, 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.

PIURA, 22 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ ESPINOZA MARIBEL DNI: 03683602 ORCID: 0000-0001-5208-8380	Firmado electrónicamente por: MARIBEL24 el 21-02- 2023 09:03:57

Código documento Trilce: TRI - 0526400