



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

“Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del centro de apoyo médico los Laureles Lima, 2023”

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología**

Presentado por:

Autora: Tantavilca Barzola, Raquel Franshesca

Código Orcid: 0009-0007-1388-1096

Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Lima, Perú

2023

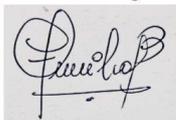
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,.... **TANTAVILCA BARZOLA RAQUEL FRANSHESCA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS DEL CENTRO DE APOYO MÉDICO LOS LAURELES LIMA, 2023”**

Asesorado por la docente: Mg. Rosa Casimira Tuse Medina DNI ...03662920 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:349533909_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

Firma de autor 2

TANTAVILCA BARZOLA RAQUEL FRANSHESCA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:46018973

DNI:



Firma

Mg. Rosa Casimira Tuse Medina

DNI:03662920

Lima, 23 de abril de 2024

Trabajo Académico

Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Médico los Laureles Lima, 2023

Línea de investigación

Salud y bienestar

Asesor: Mg. Tuse Medina, Rosa,

Código orcid: 0009-0007-1388-1096

Dedicatoria

A los pacientes que día a día luchan por
conservar sus vidas

Agradecimiento

A Dios por darme la fuerza necesaria para desarrollar dicho trabajo, además de darme su guía y amor al brindarme la dicha de la vida.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6

2.2.	Bases teóricas	11
2.3.	Formulación de hipótesis	16
2.3.1.	Hipótesis general	16
2.3.2.	Hipótesis Especifica	16
3.	METODOLOGÍA	17
3.1.	Método de la investigación	17
3.2.	Enfoque de la investigación	17
3.3.	Tipo de investigación	17
3.4.	Diseño de la investigación	17
3.5.	Población, muestra y muestreo	18
3.6.	Variables y Operacionalización	19
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.7.1.	Técnica	20
3.7.2.	Descripción de instrumentos	20
3.7.3.	Validación	21
3.7.4.	Confiabilidad	21
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9.	Aspectos éticos	22
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
4.1.	Cronograma de actividades	24
4.2.	Presupuesto	25
5.	REFERENCIAS	26
	Anexo 1: Matriz de consistencia	34
	Anexo 2: Instrumentos	35
	Anexo 3: Consentimiento informado	38

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de vida y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023. La metodología se desarrollará con un método cuantitativo con un diseño no experimental, de corte transversal con el apoyo de 88 pacientes que serán la muestra, ello a través del uso de cuestionarios que evaluarán tanto su calidad de vida como su adherencia a la hemodiálisis instrumentos con validez y alta confiabilidad de 0.950 y 0.860, los cuales servirán para recolectar la información y elaborar una base de datos, la cual recibirá análisis estadísticos tanto a nivel descriptivo como inferencial, en donde el primero presentara tablas y figuras para describir los niveles de las variables, asimismo la parte inferencial se procederá mediante la prueba de normalidad que indicará la naturaleza de los datos con cual permitirá escoger que prueba estadística será ideal para comprobar las hipótesis de estudio con una confianza del 95%, y poder establecer las conclusiones correspondientes.

Palabras claves: Calidad de vida, adherencia al tratamiento, insuficiencia renal crónica.

Abstract

This research aims to determine the relationship between quality of life and adherence to treatment in patients undergoing hemodialysis at the Los Laureles Medical Support Center Lima – 2023. The methodology will be developed with a quantitative method with a non-experimental, cross-sectional design with the support of 88 patients who will be the sample, through the use of questionnaires that will evaluate both their quality of life and their adherence to hemodialysis instruments with validity and high reliability of 0.950 and 0.860. which will serve to collect the information and elaborate a database, which will receive statistical analysis both at a descriptive and inferential level, where the first will present tables and figures to describe the levels of the variables, also the inferential part will proceed through the normality test that will indicate the nature of the data with which it will allow to choose which statistical test will be ideal to test the hypotheses of study with confidence of 95%, and to be able to draw the corresponding conclusions.

Key words: Quality of life, adherence to treatment, chronic renal failure.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial la enfermedad renal es considerado una problemática de salud pública, la prevalencia estima un 7.2% generalmente en personas que superan los 30 años, lo cuales tiene que someterse a tratamiento de hemodiálisis, un proceso muy complejo sumado al progreso de su enfermedad (1). Un estudio en Iran, muestra que la vida de estos pacientes presenta cambios representativos sobre todo en la dieta, restricción de líquidos someterse a sesiones de diálisis. Situación que comprende modificaciones en el estilo de vida y tratamiento, asociándose a problemas físicos y mentales, generando que la calidad de vida de los pacientes sea baja (2).

Respecto a los factores encontrados que perjudican el desarrollo de la calidad de vida de los pacientes con enfermedades renales en tratamiento de hemodiálisis son la falta de adherencia al tratamiento, apoyo familiar, alteraciones emocionales y depresión, aspectos nutricionales como pérdida de energía proteica (3).

En Indonesia en un estudio se encontró que el número de comorbilidades era un factor significativo que afectaba la calidad de vida el paciente en hemodiálisis, siendo la incidencia en el 32.3% donde los niveles de calidad de vida fueron bajos lo que se asoció a una falta de adherencia al tratamiento y autocuidado por parte del paciente (4).

De igual forma, a nivel Latinoamérica la incidencia de mala calidad de vida en ellos pacientes que se someten a tratamiento de hemodiálisis llega a más de 162 pacientes por millón, con mas casos en Puerto Rico con mas de 400, Honduras con mas de 260 casos y El salvador con más de 220 casos (5).

La enfermedad de la insuficiencia renal significa un problema grave en Latinoamérica, con tasas de mortalidad altas en un 15.65 por cada 10 mil habitantes, considerada como la

segunda causa de muerte en el territorio, de acuerdo a datos del Institute for Health Metrics and Evaluation de EE.UU (6).

A nivel nacional, el tratamiento de la hemodiálisis no tiene el suficiente apoyo por las autoridades de salud y las políticas públicas, por lo que es más difícil la adherencia del paciente y el acceso a los tratamientos, Además, entre 22 % y 31 % de los pacientes en hemodiálisis crónica, muestran un alto índice de enfermedades como la hipertensión y diabetes lo que complica aún más su salud e interfiere con su calidad de vida (7)

El Ministerio de Salud, estimó que 23 418 pacientes deberían serian candidatos a recibir terapias de reemplazo renal (TRR), sin embargo, a nivel nacional solo 19 135 pacientes han accedido a esta terapia lo que demuestra que existen debilidades en cuanto a estrategias para mejorar la calidad de vida y controlar la enfermedad del paciente con insuficiencia renal, más aún por razones como el abandono del tratamiento de hemodiálisis, el trato del personal y la falta de accesibilidad al servicio (8).

Por otra parte, la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis se ve disminuida con el pasar del tiempo, a consecuencia que perciben el tratamiento como tedioso y complicado (9). Similar a otro estudio donde el 44.1% de pacientes con insuficiencia renal presentan baja calidad de vida sobre todo con resultados negativos en el cumplimiento del tratamiento en 21% (10).

Respecto a lo mencionado, en el centro de hemodiálisis donde se realizará la presente investigación, se ha observado que los pacientes que acuden refieren cierta insatisfacción con el servicio que reciben experimentando miedo y temor al tratamiento aunado a ello que no cuentan con el apoyo de sus familiares e incluso en algunas oportunidades han sido víctima de discriminación en el entorno familiar. Para ellos enfrentarse a esta situación el tratamiento es difícil. Por otra parte, hacen hincapié que el personal no es empático y no brinda información o educación al respecto.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo la calidad de vida se relaciona con la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la calidad de vida en su dimensión física se relaciona con la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis?

¿Cómo la calidad de vida en su dimensión psicológica se relaciona con la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis?

¿Cómo la calidad de vida en su dimensión social se relaciona con la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la relación entre la calidad de vida en su dimensión física y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis.

Establecer la relación entre la calidad de vida en su dimensión psicológica y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis.

Establecer la relación entre la calidad de vida en su dimensión social y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El estudio brindará un análisis de la teorías existentes sobre la calidad de vida fundamentándose en el autor : De los Santos quien sostiene que la calidad de vida es un estado de bienestar en la salud del sujeto tanto física, psicológica como social; y en el caso de la adherencia al tratamiento Sotelo, menciona que la adherencia se basa en el cumplimiento del tratamiento considerando factores socioeconómicos, la asistencia del personal de salud, al tratamiento, el nivel de discapacidad del paciente y su salud mental, siendo estos componentes las formas de medir las variables en cuestión, y poder obtener un conocimiento actual que pueda cubrir dudas sobre el tema.

1.4.2 Metodológica

El estudio será desarrollado bajo el paradigma cuantitativo, con el uso de instrumentos con validez y una alta confiabilidad los cuales servirán para evaluar las variables de estudio, lo que conllevara a que se facilite este trabajo como un modelo y aporte a otros estudios que apunten al mismo contexto. En el ámbito del alcance será correlacional porque se busca el nivel en el cual se relacionan las variables de estudio.

1.4.3 Práctica

Una vez obtenidos los resultados estos serán presentados a la jefatura del servicio de hemodiálisis, con lo cual aportar en la mejora del servicio, dando a conocer la importancia que tiene mejorar la calidad de vida del paciente para una mejor adherencia al tratamiento, con lo cual ellos podrán coordinar un trabajo conjunto con demás especialistas en psicología enfermería y nefrología para desarrollar estrategias capacitaciones para que el personal encargado del servicio pueda considerar y mejorar

estos aspectos tanto a nivel físico mental como social en la calidad de vida del paciente logrando una mejor adherencia al tratamiento, por ende menores incidencias de complicaciones reducción de costos, etc.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se desarrollará en los meses de agosto a diciembre del 2023.

1.5.2 Espacial

El trabajo de investigación será desarrollado en el servicio en el cual se realiza el tratamiento de hemodiálisis, ubicado dentro del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Paciente con tratamiento de hemodiálisis

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales:

Moreno (11), en 2022 en Ecuador tuvieron como objetivo “Analizar como el afrontamiento se asocia con el nivel de adherencia a la hemodiálisis por parte de los pacientes”, estudio cuantitativo, descriptivo; la muestra 113 pacientes a través del uso de dos cuestionarios (CAE y Escala de Morisky-Green). En los resultados se encontró que el 85.7% desarrolla un afrontamiento que se basa en el control de las emociones, y el 62.58% no es adherente a su tratamiento, por lo que, concluyen que entre las variables en evaluación hay una relación significativa.

Díaz et al. (12) en 2022, en Colombia tuvieron como objetivo “Evaluar el nivel relacional entre la calidad de vida y la adherencia al tratamiento de hemodiálisis por parte de los pacientes”. estudio descriptivo de corte transversal; la muestra constituida por 75 pacientes. Los instrumentos utilizados fueron el Test de Morisky-Green. En los resultados se pudo encontrar que el 68% tiene una adherencia regular a su tratamiento, y del 32% no adherente presentan una mala calidad de vida donde el 33% presenta ansiedad y depresión, concluyeron que hubo diferencias en la calidad de vida de acuerdo al paciente si es o no adherente a su tratamiento no hubo relación con sus factores sociodemográficos.

Anjitha et al. (13) en 2021 en India tuvieron el objetivo de “Establecer el nivel de la intervención para la adherencia a la hemodiálisis y la calidad de vida del paciente”. El estudio fue descriptivo, enfoque cuantitativo; los instrumentos dos cuestionarios ESRD-Adherence Questionnaire y Kidney Disease QOL (KDQOL). La muestra fueron 121 pacientes. Los resultados mostraron que el 97% presento adherencia y el 67%

cumplía con su dieta y el 60% con su hidratación asimismo el 54% presento una calidad de vida regular a buena, por lo que se concluye que entre los elementos evaluados hay una correlación significativa.

Vasiliku et al. (14) en 2021 en Grecia tuvieron como objetivo de “Investigar el nivel de saberes del paciente sobre la adherencia a la hemodiálisis y su relación con la calidad de vida”. La metodología del estudio fue observacional, cuantitativo, aplicaron dos cuestionarios, Adherencia a la Medicación GR-Simplificado y el Índice de Calidad de Vida Missoula Vitas-15. En cuanto a la muestra fue 35 pacientes. Los resultados evidencian que el conocimiento de la adherencia al tratamiento fue regular en un 45% y la calidad de vida fue regular en un 38%., se concluye que el conocimiento sobre la adherencia es esencial para el cumplimiento del tratamiento lo que está relacionado significativamente con la calidad de vida del paciente.

Gross et al. (15) en el 2021 en Cuba tuvieron el objetivo de “Identificar el nivel de relación de la calidad de vida y la adherencia a la hemodiálisis”. La metodología aplicada fue mediante el método descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo con la participación de 32 pacientes con el uso del cuestionario de calidad de vida de la OMS, revisión de documentos, entrevistas y la observación. Los resultados muestran que el 56% presento una calidad de vida regular, el 81.25% presento gravedad en su enfermedad y el nivel de adherencia también fue regular en un 46%, Concluyeron que el nivel de relación es significativa entre las variables de estudio.

Nacionales

Calderón (16) en 2021 presento el objetivo de “Establecer el nivel de relación entre el estrés del paciente y su nivel de adherencia a hemodiálisis” bajo un diseño no experimental cuantitativo con una muestra de 55 pacientes con el uso del cuestionario de Afrontamiento al estrés (CAE) y el Cuestionario de Adherencia al tratamiento de

hemodiálisis, de los cuales se obtuvo como resultado que el 16.24% presenta una baja adherencia siendo los hombres con mejor nivel de adherencia, en el caso del estrés fue alto en el 12%, se concluye que las variables se presenta una relación significativa.

Reynaga (17) en 2020 tuvo el objetivo de “determinar el nivel de los elementos que se relacionan con el nivel de adherencia del tratamiento de la hemodiálisis”. Estudio con enfoque cuantitativo diseño descriptivo y de corte transversal, la muestra constituida por 80 pacientes. Se aplicó los cuestionarios Adherencia Terapéutica De Hemodiálisis y Factores Asociados. Los resultados obtenidos fueron que la adherencia se asocia a los factores socioeconómicos, asimismo, el 56% presento baja adherencia. Concluye, los factores socioeconómicos afectan negativamente al nivel de adherencia al tratamiento.

Flores y Torres (18) en 2019 tuvieron como objetivo de “identificar el nivel de asociación entre la calidad de vida y la adherencia el tratamiento de hemodiálisis”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, la muestra fue de 60 pacientes. Los instrumentos fueron una ficha individual, el cuestionario de evaluación de adherencia al tratamiento de hemodiálisis, basado en las dimensiones de la OMS. Los resultados muestran que el 43.33% tiene de más de 3 meses en hemodiálisis, el 75% presento una adherencia media al igual que su calidad de vida. Concluyen que entre los elementos en evaluación existe una correlación significativa.

Rojas y Castillo (19) en 2019 tuvieron como objetivo de “Determinar el nivel relacional entre la depresión y el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis”. El estudio fue de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo con una muestra de 79 pacientes. Los instrumentos utilizados fueron Cuestionario de Depresión de Beck y Cuestionario de Adherencia al Tratamiento. En cuanto a los resultados obtenidos el 44.3% presento una depresión leve, el 68.4% presento una adherencia media,

Concluyen que existe evidencia que la depresión se asocia significativamente con el nivel de adherencia al tratamiento de la hemodiálisis.

Mariscal (20) en 2018 tuvo como objetivo “Determinar el nivel relacional entre la calidad de vida y la adherencia del paciente al tratamiento de hemodiálisis. El estudio fue descriptivo, correlacional, cuantitativo. La muestra constituida 76 pacientes para recolectar la información se usó el Test de Morisky-Green y cuestionario de salud KDQOL-SF, En cuanto a los resultados , se obtuvo que el 60.45% presenta adherencia, el 59.25% presenta una calidad de vida mala. Concluye que las variables presentan una asociación en un nivel bajo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Calidad de vida

La calidad de vida es la asociación de condiciones que contribuyen a mejorar la vida haciéndola más agradable, con un grado de felicidad y satisfacción, que se desarrolla en el individuo con mayor énfasis en su salud y sus dominios (21). Asimismo, al mencionar la calidad de vida se refiere al constructo que hace alusión a varios aspectos en la vida de la persona que va desde el bienestar en su comunidad como de manera social, incluido lo propio lo individual y su lugar en el grupo, por lo que la calidad de vida tiene diversas definiciones dependiendo del contexto en el cual se desarrolle (22). También es considera como el bienestar de la personal que deriva en la satisfacción o insatisfacción con aspectos en su vida y que son relevante para el (23). Es por ello que el concepto de la calidad de vida tiene la cualidad de ser multidimensional, ya que se desarrolla tanto en la política, en la sociedad y en la economía, pero tiene un factor en común que pueden medir de manera objetiva, en base a una subjetividad del bienestar o satisfacción con el cumplimiento de una necesidad (24).

Por otro lado, la insuficiencia renal crónica y su tratamiento desencadenas diversas

situaciones que comprometen la salud del paciente en varios aspectos (25). Asimismo, se produce una serie de limitantes cuando se desarrolla tanto el tratamiento como la enfermedad del paciente, como el estrés, el aislamiento social, limitaciones locomotoras, entre otros, lo que le genera una dependencia en el paciente que más los estresa y le produce ansiedad (26). No se puede subestimar la importancia de la calidad de vida en el ámbito de la atención sanitaria, ya que tiene un impacto directo en la eficacia de los tratamientos e intervenciones (27).

2.2.1.1. Dimensiones de la calidad de vida

Dimensión física: Dentro de la enfermedad de la insuficiencia renal y el tratamiento de la hemodiálisis, la calidad de vida física es poco saludable, porque limitan las funciones del paciente, y no puede realizar sus actividades con normalidad, ya que se restringe varios aspectos como la dieta, la hidratación, la energía entre otras actividades(28).

Dimensión psicológica: Desde el aspecto psicológico la calidad de vida es un proceso que percibe el individuo acerca del valor de su vida, donde consideran diversos criterios, por lo que es un concepto subjetivo, que se genera en el propio individuo, con un contexto emocional y afectivo (29).

Dimensión social: En este aspecto la calidad de vida es un concepto relativo que considera a la sociedad, donde se considera la capacidad del individuo para cubrir con sus propios recursos sus necesidades, en un respectivo tiempo, incluye lo necesario para lograr un nivel de calidad de vida individual decente, considerando estándares colectivos y sociales (30).

2.2.2 Adherencia al Tratamiento

El concepto de adherencia se refiere a la conformidad de los pacientes para seguir el tratamiento prescrito y las instrucciones dadas por los profesionales de la salud dentro de un grupo particular de personas. Hoy en día, la adherencia al tratamiento es

un tema de vital relevancia en la salud para mantener el bienestar del individuo; puesto que, cualquier problema en la salud de la persona requiere seguir indicaciones de manera adecuada (31).

Según la OMS, refiere es el grado de la conducta del paciente en seguir con el tratamiento establecido por el personal de salud, siguiendo una dieta, ingesta de los medicamentos y cambio del estilo de vida, ajustándose a las recomendaciones sugeridas por el profesional de la salud. Asimismo, es el proceso en el que el paciente toma la medicación como se le ha prescrito (32).

De igual manera, la adherencia al tratamiento se encuentra asociada entre la conducta del paciente y el tratamiento establecido por el personal de salud; asimismo juega un rol relevante los factores del entorno como son el social, cultural, económico. La falta de adhesión a los fármacos establecidos por el profesional de la salud, en la actualidad se ha convertido en un tema de interés de expectativa y estudio; puesto que, se debe a diferentes factores y es considerado un problema de salud pública (33).

2.2.2.1. Dimensiones de la adherencia al Tratamiento

Factores socioeconómicos: En los factores socioeconómicos están incluidos el apoyo familiar, el costo de la enfermedad, la situación laboral en que se encuentra el paciente y la cobertura sanitaria. La gestión de la enfermedad y el compromiso con el tratamiento del paciente es favorecida por el apoyo familiar y asistencial que recibe. De igual manera, los cuidadores y los familiares juegan un rol importante en fomentar la autogestión y la implicación del paciente en el manejo de su enfermedad (34).

Factores de asistencia sanitaria: Es imperativo que cualquier esfuerzo para mejorar la salud de la comunidad incluya intervenciones para eliminar las barreras creadas por los sistemas de salud que impiden la adherencia. Por el contrario, las investigaciones han demostrado que los pacientes basan sus decisiones de tratamiento en varios

factores, incluida la naturaleza de la afección y su tratamiento potencial, así como su percepción de la necesidad de tomar medicamentos y cualquier inquietud que puedan tener, como reducir la medicación, curiosidad sobre los efectos adversos y la incorporación de medicamentos a su rutina diaria. (35).

Factores rehabilitación funcional: No todos los pacientes son capaces de tolerar la hemodiálisis y algunos pueden interrumpir el tratamiento, lo que requiere transfusiones de sangre. La identificación temprana de los posibles peligros y complicaciones derivados de la hemodiálisis es crucial. Por lo tanto, es imperativo que los pacientes estén bien informados para tomar decisiones informadas sobre su atención (36).

Factores discapacidad funcional: La complejidad de la enfermedad renal crónica terminal es un determinante importante de los resultados del tratamiento. Puesto que limita al paciente de muchas actividades lo que limita su capacidad física afectándolo mental y emocionalmente, por lo que muchas veces eso desmotiva al paciente por lo que abandona el tratamiento (37).

Factores psicológicos: La forma en que aborda su tratamiento y hemodiálisis está influenciada por una gran cantidad de factores, como su conocimiento, respuestas cognitivas, creencias personales, antecedentes culturales, expectativas y motivaciones tanto internas como externas que se generan a diario. La mentalidad del paciente es crucial, así como el apoyo de su familia. Además, puede resultar útil vivir con metas y objetivos que faciliten el significado. Entre otros factores a considerar se encuentran el olvido de citas y controles, la actitud negativa hacia el procedimiento, la baja autoestima, la escasa motivación personal, el estrés diario al que se está expuesto, la incomprensión de las indicaciones o instrucciones de atención y el rechazo para recibir tratamiento (38).

Teoría del modelo de adaptación de Callista Roy para el afrontamiento del paciente.

La autora refiere que el paciente debe ser tratado como un ser capaz de adaptarse a su situación o entorno, donde toda acción tiene un efecto tanto a nivel grupal como individual, asimismo indica que la adaptación necesita de cierto tiempo y preparación para lograr resultados positivos (39).

Durante el proceso de realización de una evaluación, es imperativo enfatizar la importancia de una evaluación integral considerando aspectos físicos y psicosociales no sólo permite conocer la propia salud, sino también su respuesta emocional y sus mecanismos de afrontamiento. Brinda la oportunidad de comprender los sentimientos del individuo acerca de la situación y cómo los cuidadores pueden ayudar a facilitar su adaptación. Al hacerlo, se pueden desarrollar las estrategias más efectivas para lograr los objetivos de atención de manera colaborativa (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023.

H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023.

2.3.2. Hipótesis Especifica

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida en su dimensión física y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023.

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida en su dimensión psicológica y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023.

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida en su dimensión social y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método será hipotético deductivo el cual parte de lo general a lo específico y se basa en la solución de una hipótesis para obtener resultados significativos (41).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo el cual se basa en el uso de la medición ordinal y la cuantificación de los datos a través de la estadística (42).

3.3. Tipo de investigación

Se basará en el tipo aplicada, el cual se desarrolla con el fin de aportar en la solución de una problemática observada (43).

3.4. Diseño de la investigación

El trabajo de investigación será de diseño no experimental, porque no se manipula las variables de estudio y se observar tal y como se presenta en la realidad; de alcance correlacional ya que el propósito es encontrar el nivel de relación de las variables, y corte transversal en un solo instante y lugar (44).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Grupo de personas que tiene características similares y necesarias para un estudio específico (45). En este caso estará conformado por la población total de 88 pacientes en hemodiálisis.

Criterios de inclusión

- Pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis
- Pacientes que voluntariamente acepten participar del estudio.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes asegurados de Essalud

- Pacientes que asisten al centro de forma ambulatoria.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes que no sepan leer ni escribir.
- Pacientes no asegurados a Essalud,
- Pacientes que se encuentren hospitalizados,
- Pacientes que no asisten regularmente a las sesiones de hemodiálisis.

3.6. Variables y operacionalización

V1: Calidad de vida

V2: Adherencia al tratamiento

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad de vida	La noción de la posición de uno en el mundo dentro del marco de su sistema cultural y basado en valores, así como sus objetivos, aspiraciones, estándares y ansiedades, se define como su percepción de la existencia (46).	La calidad de vida será medido por un cuestionario que consta 30 ítems, abarca 3 dimensiones	Dimensión física Dimensión psicológica Dimensión social	Actividades Cotidianas Higiene y Vestimenta Alimentación Afectación emocional Expectativa de la vida Estado emocional Satisfacción Control de emociones Relación con grupo social Discriminación Apoyo emocional recibido por parte de la familia Actividad laboral	Ordinal	Alta (90-120) Media (60-89) Baja (30-59)
Adherencia al tratamiento	El grado en que el paciente cumple con la medicación prescrita y sigue las recomendaciones médicas en el tratamiento de su enfermedad (47)	La adherencia al tratamiento será medido por un cuestionario de 19 ítems que considera 5 dimensiones;	Factores socioeconómicos Factores de asistencia sanitaria Factores rehabilitación funcional Factores discapacidad funcional Factores psicológicos	Seguro integral Soporte económico Toma de decisiones Accesibilidad Motivación Orientación Interés Indispensable Rigurosidad Continuidad Cumplimiento Limitación física Exacerbación Complicaciones Renovación Convicción Seguridad Pro actividad	Ordinal	Optima (45-57) Regular (32-44) Deficiente (19-31)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica es la encuesta, estructurada y de fácil uso con el nivel de obtener información de manera rápida y practica esencial en las investigaciones académicas (48).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable calidad de vida:

El medio por el cual se medirá la "calidad de vida" es mediante la aplicación de un cuestionario desarrollado por De los Santos (49) en Perú durante el año 2017 para optar el título profesional de licenciada en enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Este instrumento contiene un total de 30 ítems, distribuido en 3 dimensiones: Dimensión física (9 ítems), Dimensión psicológica (11 ítems) y Dimensión social (10 ítems).

Para evaluar las respuestas se utilizará una escala Likert. La escala constará de cuatro respuestas alternativas, cada una con su correspondiente índice: Siempre (4), Casi siempre (3), Rara vez (2) y Nunca (1). La variable se categorizará según las siguientes escalas de evaluación: Alta (90-120 puntos), Media (60-89 puntos) y Baja (30-59 puntos).

b) Instrumento para medir la variable práctica Adherencia al tratamiento:

Se utilizará un cuestionario compuesto por 19 ítems como herramienta de medición de la "Adherencia al Tratamiento". desarrollado por Sotelo (50) en 2021 para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería y cubre cinco dimensiones: factores socioeconómicos (4 ítems), de atención médica (3 ítems), de rehabilitación funcional (4 ítems), de discapacidad (4 ítems) y psicológicos (4 artículos).

Para evaluar las respuestas se utilizará la escala Likert, clasificándose las respuestas como Siempre (valorada con 3), A veces (valorada con 2) y Nunca (valorada con 1). Se utilizarán las siguientes escalas de evaluación para la categorización de variables: Óptima (45-57 puntos), Regular (32-44 puntos) y Deficiente (19-31 puntos).

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable calidad de vida

Para determinar la validez de contenido del instrumento se realizó una prueba piloto con un grupo de 20 participantes. Luego, los resultados fueron evaluados por un panel de ocho expertos que utilizaron la tabla binomial, con un nivel de significancia de 0,004, para evaluar la validez del instrumento. El resultado de esta evaluación fue considerado satisfactorio, indicando que el instrumento posee un alto nivel de validez. (49).

b) Validación de la variable Adherencia al tratamiento

La validez del instrumento fue evaluada por tres jueces expertos mediante la prueba binomial, arrojando un valor de 0,016, el cual se consideró de validez significativa (50).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de las dos herramientas se determinó mediante la aplicación del alfa de Cronbach, lo que resultó en una puntuación de 0,950 para el instrumento de medición de la calidad de vida (49) y de 0,860 para el instrumento de medición de la adherencia al tratamiento (50). A partir de estas cifras se puede concluir que los instrumentos de medición son muy fiables.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

El tratamiento de datos se realizará de la siguiente manera:

Una vez que el proyecto haya sido aprobado por el comité de ética, se solicitará una carta de presentación para presentar a la institución investigada para obtener la respectiva autorización para la aplicación de los instrumentos a la muestra de estudio,

previa firma del consentimiento informado. La duración de la administración de los instrumentos será de aproximadamente 20 a 25 minutos.

Luego con dichas respuestas se preparará utilizando el programa Microsoft Excel y la base de datos que luego será procesada en el programa estadístico SPSS. Se generarán tablas y gráficos según sea necesario durante este proceso.

El análisis de datos se realizará en dos etapas. En primer lugar se realizará un análisis descriptivo de los datos mediante el examen de tablas y frecuencias. Posteriormente se realizará un análisis inferencial para validar las hipótesis propuestas.

3.9. Aspectos éticos

El principio de la justicia: Se basa en la creencia de que toda persona tiene derecho a leyes que la protejan y representen. Desde la antigüedad, importantes filósofos han enfatizado la importancia de la justicia en la configuración de la sociedad y sus conceptos (51). Para garantizar la legitimidad del estudio, todos los participantes recibirán igual trato y respeto, y los datos recopilados se utilizarán únicamente para los fines de esta investigación.

El principio de la autonomía: Se define como el deber de honrar los valores y elecciones personales del individuo en decisiones cruciales que tienen un impacto significativo en su vida. Esencialmente, requiere el reconocimiento y la valoración de la capacidad de una persona para tomar sus propias decisiones (52). La decisión de un participante de participar en el estudio será reconocida y respetada mediante la firma de un documento de consentimiento informado.

El principio de la beneficencia: se refiere a la responsabilidad de maximizar los beneficios minimizando al mismo tiempo los daños potenciales (53). Se informará a los participantes de los objetivos del estudio, con la intención de, en última instancia, mejorar la calidad del servicio.

El principio de la no maleficencia: tiene sus raíces en la noción de respetar la totalidad del individuo, obligando así a los profesionales a evitar causar cualquier daño (Primum Non Nocere) (54). A estos efectos, la investigación se realizará únicamente con fines académicos, sin negligencia alguna que pueda poner en riesgo la integridad de los participantes. Se garantizará el anonimato de los participantes y cualquier información proporcionada por ellos durante el estudio se mantendrá confidencial.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																								
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre								
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
Observación del problema			X	X																					
Recolección de información de libros y fuentes digitales.			X	X	X																				
Planteamiento del problema			X	X	X	X																			
Elaboración de la importancia y justificación del estudio.						X	X																		
Planteamiento de los objetivos del estudio								X	X																
Planteamiento del diseño y enfoque del estudio								X	X																
Elaboración de la población y muestra del estudio								X	X	X															
Planteamiento del instrumento de recolección de datos								X	X	X															
Bioética								X	X	X	X														
Análisis estadístico										X	X	X													
Aspectos administrativos												X	X												
Anexos														X	X	X									
Resolución de aprobación del proyecto																	X	X	X						
Sustentación del Proyecto																				X	X				

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2023					TOTAL
	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Internet	S/. 75	S/. 75	S/. 75	S/. 75	S/. 75	S/ 375.00
Laptop	S/. 2500.00					S/ 2500.00
USB						S/ 20.00
Lapiceros	S/. 4		S/. 3		S/. 7	S/ 14.00
Hoja bond A4					S/. 5	S/. 5.00
Fotocopias					S/. 10	S/ 10.00
Impresiones					S/. 50	S/ 50.00
Espiralado					S/. 10	S/ 10.00
Movilidad	S/. 10	S/. 50	S/. 20	S/. 20	S/. 50	S/ 150.00
Alimentos	S/. 50	S/. 60	S/. 60	S/. 60	S/. 120	S/ 350.00
Llamadas	S/. 10	S/. 20	S/. 30	S/. 20	S/. 30	S/ 110.00
TOTAL						S/ 3594.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lorenzo V, Luis D. Enfermedad Renal Crónica [Internet]. Sociedad Española de Nefrología; 2022 [citado el 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
2. Pooresmaeil M, Iranpour S, Aghamohammadi M. Effects of a nurse-led structured home visiting program on quality of life and adherence to treatment in hemodialysis patients. *Front Public Health* [Internet]. 2023;11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1013019>
3. Rasyid H, Kasim H, Zatalia S, Sampebuntu J. Quality of life in patients with renal failure undergoing hemodialysis. *Acta Med Indones* [Internet]. 2022;54(2):307–13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35818658/>
4. Yonata A, Islamy N, Taruna A, Pura L. Factors affecting quality of life in hemodialysis patients. *Int J Gen Med* [Internet]. 2022;15:7173–8. Disponible en: <https://www.dovepress.com/factors-affecting-quality-of-life-in-hemodialysis-patients-peer-reviewed-fulltext-article-IJGM>
5. Cueto A. La Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión y los retos de la enfermedad renal crónica en nuestra región. *Nefrol latinoam* [Internet]. 2019;16(1). Disponible en: https://www.nefrologialatinoamericana.com/frame_esp.php?id=14
6. Barrios Z, Del-Toro M, Fernández S, Manrique Y. Evaluación de la calidad de vida en pacientes en tratamiento crónico con hemodiálisis en Colombia. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2022;25(1):66–73. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842022000100066
7. Defensoría del Pueblo. Se debe garantizar la continuidad de la atención de pacientes en hemodiálisis [Internet]. Defensoría del Pueblo – Perú; 2020 [citado el 3 de noviembre

- de 2023]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-se-debe-garantizar-la-continuidad-de-la-atencion-de-pacientes-en-hemodialisis/>
8. Ministerio de Salud. Semana Epidemiológica (del 06 al 12 de marzo del 2022) [Internet]. Perú: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2022 [citado el 1 de diciembre de 2022]. 31(10) Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_230802.pdf
 9. Gadea M, Campos C. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica con tratamiento en hemodiálisis Hospital Regional de Ica, agosto – diciembre 2019. Revista Médica Panacea [Internet]. 2020;9(2):98–103. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/327>
 10. Meneses V, Medina M, Gómez M, Cruzalegui C, Alarcón C. Insuficiencia renal y hemodiálisis en pacientes hospitalizados con COVID-19 durante la primera ola en Lima, Perú. Acta méd. Peru [Internet]. 2021; 38(4): 249-256. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000400249&lng=es.
 11. Moreno J. Afrontamiento y adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis de la Clínica Contigo “Dialicon”-Quito. [Trabajo de Titulación modalidad Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Psicóloga Clínica] Quito : Universidad Central del Ecuador; 2022. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26961>
 12. Díaz C, Présiga P, Zapata C. Calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia-Colombia. Revista de Educación y Desarrollo [Internet]. 2022; 1(1)17-18. Disponible en: https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/41/41_Diaz.pdf

13. Anjitha M, Shaji E. Impact of patient counseling on treatment adherence behavior and quality of life in maintenance hemodialysis patients. Saudi J Kidney Dis Transpl [Internet]. 2021;32(5):1382–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35532708>
14. Vasiliku V, Paraskevi M, Fotoini N. Patient knowledge, adherence to the therapeutic regimen, and quality of life in hemodialysis: Knowledge, adherence, and quality of life in hemodialysis. Adv Exp Med Biol [Internet]. 2021; 1337:259–72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34972913/>
15. Gross R, Reyes A, Oris L. Calidad de vida percibida y adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. Rev inf cient [Internet]. 2021;100(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000300011
16. Calderón E. Afrontamiento al estrés y adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Hospital Militar Central. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5482>
17. Reynaga A. Factores asociados con la adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes del Centro de Salud Renal Primavera 2020. [Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55576>
18. Flores M, Torres D. Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con IRC en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital III Honorio Delgado. Arequipa 2018. [Tesis para obtener el Título Profesional de enfermera] Arequipa: Universidad Nacional de

- San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8097>
19. Rojas R, Castillo, D. Depresión y adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en el hospital regional de Loreto, Punchana - 2018. [Tesis para obtener el Título Profesional de enfermera] Universidad Privada de la Selva Peruana; 2019. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2143920>
20. Mariscal E. Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en Hemodiálisis, Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano] Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25370>
21. Fernández JA, Fernández M, Cieza A. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2018;84(2):169–84. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005
22. Morales O. Comité de ética en investigación [Internet]. 2022 [citado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/calidadVida.html>
23. Urzúa M, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Ter psicol [Internet]. 2012;30(1):61–71. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006
24. Delsol. Calidad de vida [Internet]. 2022 [citado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.sdelso1.com/glosario/calidad-de-vida/>

25. Costa G, Pinheiro M, Medeiros S, Costa R, Cossi M. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Enferm glob* [Internet]. 2016;15(43):59–73. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300003
26. Guedes K, Guedes H. Qualidade de vida do paciente portador de insuficiencia renal crônica. *Ciênc Saúde* [Internet]. 2012;5(1):48. Disponible en: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/9734>
27. Kzarina I, Pantoja R, Roberto A, Azevedo ND, Bandeira De Sá N, Gregório M, et al. artigo original. *Bras Nefro* [Internet]. 2012; 32(1) 39-44. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/BZLXFjHcPPCNSzD7rkPtG5p/?format=pdf&lang=pt>
28. Aica S. Calidad de vida del paciente adulto en hemodiálisis del Centro Especializado de Enfermedades Renales. [Trabajo de investigación Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13491>
29. Orellana J. ¿Qué es la calidad de vida?, una mirada desde la Psicología [Internet]. *La Ventana Ciudadana*; 2019 [citado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://laventanaciudadana.cl/que-es-la-calidad-de-vida-una-mirada-desde-la-psicologia/>
30. Norte Hispana Seguros. Calidad de vida individual, social y grupal [Internet]. 2015 [citado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nortehispana.com/blog/calidad-de-vida-individual-social-y-grupal/>
31. Organización Panamericana de la salud. OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. [Internet]. OPS; 2015 [citado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/noticias/10-3-2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-llaman-prevenir-enfermedad-renal>

32. López S, Chávez R. Adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes mayores de 60 años. Rev haban cienc méd [Internet]. 2016; 15(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100006&lng=es
33. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez O, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Médica Grupo Ángeles. [Internet]. 2018;16(3):1-7. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226
34. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria. Plan de Adherencia al tratamiento - Uso responsable del medicamento. [Internet] 2018 [citado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/farmaindustria-plan-de-adherencia.pdf
35. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez Ó, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta méd Grupo Ángeles [Internet]. 2018;16(3):226–32. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226
36. Rodríguez D. Enfermedad Renal Crónica [Internet] Sociedad Española de Nefrología; 2022 [citado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
37. Costa M, Pinheiro M, Medeiros M, Costa R, Cossi M. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Enfermo. globo [Internet]. 2016; 15 (43):

- 59-73. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300003&lng=es.
38. Vélez E. Creencias sobre la insuficiencia renal crónica entre expertos y legos. *Enferm Nephrol* [Internet]. 2018; 16(3): 168-178. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842013000300005&lng=es.
39. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Aquichan* [Internet]. 2012;2(1):19-23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en.
40. Ramírez A, Freire R, González C. Cuidados del trasplante renal en cuidados intensivos según el Modelo de Adaptación de Callista Roy. enero [Internet]. 2021;15(1): 1172. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100010&lng=es.
41. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
42. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
43. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
44. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

45. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 1 de diciembre de 2022]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1
46. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. ¿Qué es calidad DE Vida? [Internet]. 2015 [citado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>
47. Dilla T, Valladares A, Lizán L, Sacristán JA. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. Aten Primaria [Internet]. 2018;41(6):342–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2008.09.031>
48. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
49. De los Santos K. Calidad de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en un hospital 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6112>
50. Sotelo E. Calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019.[Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5687>
51. Ontano M, Mejía A, Avilés M. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas. Rev Cien Ecu [Internet]. 2021 [citado el 9 de

noviembre de 2023];3(3):9–16. Disponible en:

<https://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>.

52. López LE, Zuleta GL. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. *Franciscanum* [Internet]. 2020;62(174):1–30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21500/01201468.4884>
53. Vargas C. Nivel de conocimiento de los principios bioéticos y su relación con el cuidado humanizado del profesional de enfermería del Hospital III José Cayetano Heredia. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Nacional de Piura; 2021. [citado el 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2941>
54. Borges G, García A, Leyva C, Pérez M. Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. *Edumecentro* [Internet]. 2021 [citado el 9 de noviembre de 2023];13(3):237–52. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=108941>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: “Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cómo la calidad de vida se relaciona con la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo la calidad de vida en su dimensión física se relaciona con la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis? ¿Cómo la calidad de vida en su dimensión psicológica se relaciona con la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis? ¿Cómo la calidad de vida en su dimensión social se relaciona con la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis.</p> <p>Objetivos específicos Establecer la relación entre la calidad de vida en su dimensión física y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis. Establecer la relación entre la calidad de vida en su dimensión psicológica y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis. Establecer la relación entre la calidad de vida en su dimensión social y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023.</p> <p>H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023.</p> <p>Hipótesis específicas Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre calidad de vida en su dimensión física y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023. Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida en su dimensión psicológica y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023. Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida en su dimensión social y la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023.</p>	<p>Variable 1 Calidad de vida</p> <p>Dimensiones: Dimensión física Dimensión psicológica Dimensión social</p> <p>Variable 2 Adherencia al Tratamiento</p> <p>Dimensiones: Factores socioeconómicos Factores de asistencia sanitaria Factores rehabilitación funcional Factores discapacidad funcional Factores psicológicos</p>	<p>Método de la investigación</p> <p>Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de estudio: Básica Diseño: no experimental de corte transversal</p> <p>Población, muestra y muestreo 88 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis Muestreo No probabilístico Censal Técnicas: Encuesta Instrumentos: Variable 1 Calidad de vida Cuestionario Variable 2 Adherencia al Tratamiento Cuestionario</p>

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS

PRESENTACIÓN: Estimado paciente soy estudiante de la especialidad en enfermería de nefrología, el siguiente cuestionario es para conocer su percepción sobre su calidad de vida, considerando que toda respuesta es anónima y puede responder con toda seguridad, lo que favorecerá al estudio además a mejorar el servicio que se le brinda en el centro médico. Agradezco su participación de antemano.

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

Opciones de respuesta del cuestionario

Nunca (1) Pocas veces (2) Casi Siempre (3) Siempre (4)

DATOS GENERALES:

Edad: 18 -28 () 29 -39 () 55 – más () **Sexo:** Femenino () Masculino()

Nº	ítems	1	2	3	4
Dimensión física					
1	Considera que al agacharse o arrodillarse presenta limitación a causa de su enfermedad.				
2	Considera que su enfermedad actual le genera dificultad para caminar				
3	Debido a su enfermedad no puede practicar ejercicios como antes				
4	Necesita la ayuda de alguien para vestirse				
5	Presenta dificultad para cargar las bolsas de compras				
6	Puede bañarse por sí solo				
7	Se siente bien con el tipo de alimentación que debe consumir actualmente				
8	Le incomoda tener que ingerir pocos líquidos debido a su enfermedad.				
9	Considera que ha logrado adaptarse al cambio de dieta que debe consumir actualmente				
Dimensión psicológica					
10	Se siente preocupado con mayor frecuencia por su futuro a causa de su enfermedad				
11	Se siente agotado debido a su estado de salud.				
12	Le es difícil controlar sus emociones a raíz de su enfermedad				

-
- 13 Se siente feliz porque a pesar de la enfermedad puede continuar con su actividad.
 - 14 Se siente ansioso por los cambios a causa de su enfermedad
 - 15 La enfermedad le ha generado miedo
 - 16 Le fastidia tener que acudir al hospital para realizar la hemodiálisis
 - 17 Sus deseos de vivir se han visto disminuidos a causa de su salud actual
 - 18 Considera que el tratamiento que recibe es favorable para mejorar su salud
 - 19 Considera que a pesar de la enfermedad puede lograr sus metas en la vida
 - 20 Se siente satisfecho con la vida que tiene a pesar de su enfermedad.

Dimensión social

- 21 Siente que las relaciones con sus amigos(as) han variado (ya no es como antes).
 - 22 Considera que es mejor no asistir a reuniones sociales por temor al rechazo a causa de su enfermedad
 - 23 Siente que el estado de su salud le limita mantener relaciones sociales con facilidad
 - 24 Se siente una carga para su familia a causa de su estado de salud
 - 25 El apoyo de su familia es importante para que cumpla con el tratamiento
 - 26 Su rol se ha visto afectado dentro de su familia a causa de su enfermedad
 - 27 Se siente querido(a) y acompañado(a) por sus familiares
 - 28 Se siente querido(a) y acompañado(a) por sus familiares
 - 29 Su estado de salud actual le es un impedimento para trabajar normalmente
 - 30 Se siente motivado para trabajar a pesar de la enfermedad
-

CUESTIONARIO DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS

PRESENTACIÓN: Estimado paciente soy estudiante de la especialidad en enfermería de nefrología, el siguiente cuestionario es para conocer su nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis, considerando que toda respuesta es anónima y puede responder con toda seguridad, lo que favorecerá al estudio además a mejorar el servicio que se le brinda en el centro médico. Agradezco su participación de antemano.

Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)

N	1	2	3
FACTORES SOCIOECONÓMICOS.			
1	El seguro integral de la salud me permite cumplir con las sesiones de hemodiálisis		
2	Mi familia y amigos asumen mis gastos personales para acudir a mi hemodiálisis		
3	Al margen de las opiniones de otras personas es mi decisión personal cumplir con mi hemodiálisis		
4	El Centro de hemodiálisis es de fácil acceso y facilita cumplir con la hemodiálisis		
FACTORES DE ASISTENCIA SANITARIA			
5	Las enfermeras que me atienden contribuyen positivamente cumplir con mi hemodiálisis		
6	La enfermera me orienta permanentemente sobre los cuidados que tengo que tener		
7	La enfermera se preocupa por mi permanencia de cumplir con mi hemodiálisis		
FACTORES DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL			
8	Entiendo que las sesiones de hemodiálisis que recibo son indispensables para vivir.		
9	Cumpro rigurosamente con mis programaciones de sesiones hemodiálisis así se tenga complicaciones después de mi tratamiento		
10	A pesar de no percibir mejoría, continuo con mis hemodiálisis		
11	A pesar de los efectos adversos (calambres, hipotensiones, cefaleas) continúo asistiendo para recibir la hemodiálisis		
FACTORES DE DISCAPACIDAD FUNCIONAL			
12	A pesar de la limitación física que tengo continuo con mis sesiones de hemodiálisis		
13	A pesar de que mi enfermedad renal se agrava continúo recibiendo mi hemodiálisis		
14	Percibo que mi enfermedad empeora cuando no asisto a realizar mi hemodiálisis		
15	A pesar de tener complicaciones con otra enfermedad, sigo asistiendo para realizar mi hemodiálisis		
FACTORES PSICOLÓGICOS			
16	Me siento motivado en asistir a las sesiones de hemodiálisis		
17	Estoy convencido de la necesidad de realizar mi hemodiálisis		
18	Estoy seguro de las instrucciones dadas respecto a los beneficios de la hemodiálisis		
19	Tengo esperanza y soy proactivo frente a mi enfermedad		

Anexo 3. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el presente documento contiene información que le ayudará a decidir si desea participar en este estudio enfocado al sector salud. Antes de iniciar a la participación del consentimiento informado es necesario que conozca y comprenda cada uno de los apartados, lea el documento detenidamente tomándose el tiempo necesario, si a pesar de ello existen dudas, comuníquese con la investigadora mediante el teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. Es necesario que entienda la información que contiene el presente documento y no tenga duda alguna antes de proceder a la aceptación de los términos del consentimiento informado.

Título del proyecto: “Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023”.

Nombre del investigador principal: Raquel Franshesca, Tantavilca Barzola

Propósito del estudio: Determinar la calidad de vida y su relación con la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis.

Participantes: pacientes sometidos a hemodiálisis del Centro de Apoyo Medico los Laureles Lima – 2023.

Participación voluntaria: La participación en este estudio es de forma voluntaria y si desea se puede retirar cuando lo desee.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio tienen acceso a los resultados obtenidos en la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que proporcione en el presente estudio estará protegido, los únicos que tienen acceso a ella son los investigadores. Además, usted no será identificado cuando los resultados obtenidos sean publicados.

Renuncia: En cualquier momento de la participación del estudio usted se puede retirar, sin ninguna sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Usted puede dirigirse a la coordinadora del estudio, si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo del estudio.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mención a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-03-05 Submitted works	2%
2	Universidad Wiener on 2023-10-14 Submitted works	1%
3	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	1%
4	Universidad Wiener on 2023-11-22 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2024-03-09 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-02-07 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-02-17 Submitted works	<1%
8	intra.uigv.edu.pe Internet	<1%