

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERIA**



**DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA Y ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL DE ALTA ACTIVACIÓN EN
ADULTOS DE 18 A 65 AÑOS, SERVICIO INFECTOLOGÍA, HOSPITAL
SERGIO BERNALES, LIMA, 2019.**

TESIS

PRESENTADA POR:

BACH. JANIN ROSARIO HERNÁNDEZ SÁNCHEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ASESOR: MG PEDRO ANTONIO GUTIÉRREZ MONTES

LIMA, PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mis padres por ser los pilares fundamentales de mi vida; que me han brindado todo su amor, confianza y apoyo durante mi vida para alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTO

A nuestro señor Dios por apoyarme en mi camino asimismo por la iluminación y fuerza que necesitaba para el cumplimiento de mis metas en especial, esta investigación, que es muy relevante en mi formación profesional.

A mis padres que son los que siempre me motivan a ser una mejor persona y profesional.

A mi asesor por guiarme y siempre motivarme a desarrollar la investigación. Por compartir su tiempo y su experiencia.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019. Investigación con método hipotético deductivo, diseño no experimental de corte transversal, tipo correlacional, nivel aplicativo. Población 360 y muestra de 186 pacientes. El instrumento utilizado fue el cuestionario con una validez de $p < 0.01$ y un Alfa de Crombach de 0,807 y 0,856. Como resultados, el 28.49% presentó un nivel alto en los determinantes de los estilos de vida, el 38.17% un nivel medio y el 33.33% nivel bajo. Asimismo, el 34.95% presentó un nivel alto de adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, el 38.17% un nivel medio y un 26.88% un nivel bajo. Se concluyó que existe una correlación directa positiva entre los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación. Se recomendó a la jefa de enfermería en conjunto con el jefe de infectología elaborar protocolos y guías de procedimientos que brinden orientación al paciente con Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)/SIDA o familia de forma integral a fin de mejorar la calidad de vida, minimizando las complicaciones biopsicosociales y fortalecer el soporte de apoyo.

Palabras clave: Ejercicios, Alimentación, Autocuidado, Familia, Apoyo.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between lifestyle determinants and adherence to high-activation antiretroviral treatment in adults 18 to 65 years of the Infectology Service, Sergio Bernales Hospital, Lima, 2019. Research with a hypothetical method deductive, non-experimental cross-sectional design, correlational type, application level. Sample of 186 patients. The instrument used was the questionnaire with a validity of $p < 0.01$ and a Cronbach Alpha of 0.807 and 0.856. As a result, 28.49% presented a high level in the determinants of lifestyles, 38.17% a medium level and 33.33% a low level. Likewise, 34.95% presented a high level of adherence to high-activation antiretroviral treatment, 38.17% a medium level and 26.88% a low level. It was concluded that there is a positive direct correlation between lifestyle determinants and adherence to high-activation antiretroviral treatment. The head of nursing was recommended together with the chief of infectology to develop protocols and procedural guides that provide guidance to the patient with Human Immunodeficiency Virus (HIV) / AIDS or family in an integral way in order to improve the quality of life, minimizing biopsychosocial complications and strengthening support.

Exercises, Food, Self-care, Family, Support.

ÍNDICE

Dedicatoria.	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Introducción	viii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	11
1.2.- Definición del Problema	12
1.3.- Objetivos de la investigación	13
1.4.- Finalidad e importancia	14
CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	15
2.1.- Bases Teóricas	15
2.2.- Estudios previos	39
2.3.- Marco Conceptual	46
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	48
3.1.- Formulación de Hipótesis	48
3.1.1.- Hipótesis General	48
3.1.2.- Hipótesis Específicas	48
3.2.- Identificación de Variables	48
3.2.1.- Clasificación de Variables	48
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	49
3.2.3.- Definición Operacional de variables	50
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	51
4.1.- Tipo y Nivel de Investigación	51
4.2.- Descripción del Método y Diseño	51
4.3.- Población, Muestra y Muestreo	52
4.4.- Consideraciones Éticas	53
CAPÍTULO V. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	54
5.1.- Técnicas e Instrumentos	54
5.2.- Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos	55

CAPITULO VI. RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	56
6.2.- Discusión	71
6.3.- Conclusiones	73
6.4.-Recomendaciones	74
Referencias bibliográficas	75
ANEXOS	80
Anexo 01: Matriz de consistencia	81
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos	83
Anexo 03: Carta de presentación y hoja de validación de jueces expertos	86
Anexo 04: Validez de instrumentos según prueba binomial	102
Anexo 05: Hoja de solicitud para ejecución de instrumentos	103
Anexo 06: Carta de aprobación para ejecución de instrumentos	104
Anexo 07: Confiabilidad de instrumentos según alfa de Cronbach	105
Anexo 08: Prueba de normalidad	107
Anexo 09: Baremos	107
Anexo 10: Base de datos	108

INTRODUCCIÓN

La investigación desarrolla su importancia en los determinantes de los estilos de vida, lo cuales son conceptualizados como los procesos sociales y los hechos conductuales, como las tradiciones, costumbres y hábitos que se relacionan con la promoción y el cuidado de la salud, así como de la satisfacción de sus necesidades donde el bienestar es el objetivo. Es por ello que los estilos de vida son elementos que condicionan o son protectores tanto como factores riesgo en el cumplimiento del bienestar, por lo cual son procesos dinámicos que no solo se basan en las conductas de los individuos sino también en su interacción con su medio ambiente.

Por otra parte, haciendo referencia a la siguiente variable, “adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación”, se define el término “cumplimiento”, como “ceñirse firmemente”, de manera que los pacientes con VIH, deberán ceñirse firmemente al régimen o tratamiento, es decir el paciente debe cumplir con la rutina de tomar todos sus medicamentos prescritos respetando tanto dosis como tiempos. Este cumplimiento aporta con la eficacia de los medicamentos, lo que nos indica que el medicamento podrá evitar el crecimiento reproductor del virus, donde si el caso se diera destruiría el sistema inmunitario, lo que aporta en el alargamiento del tiempo de vida de la persona.

En la época de los ochenta, el estudio de los estilos de vida era una vanguardia, más en el ámbito de las ciencias médicas biológicas, esto con más fuerza después del estudio de Lalonde, donde los hábitos de vida tomaron el protagonismo relacionado al estado de salud de las personas donde el estilo de vida en el ámbito de las ciencias médicas se definió como la asociación de efectos conductuales que las personas ejecutan y que pueden afectar su salud de alguna manera donde ellas tiene el control en cierta medida. Dentro de este contexto el organismo Mundial de la salud (OMS) en la XXXI Reunión del Comité Regional para Europa, se refirió a los

estilos de vida como; la forma general en la que las personas viven, la cual se fundamenta en la interacción entre las condiciones de vida del medio circundante y las estructuras conductuales de cada uno de los individuos influenciados por su cultura y su medio social además de las características personales.

Por su parte el Dr. Francisco Javier F. Gómez Clavelina (2011), define Estilos de vida como el conjunto de comportamientos y actitudes que desarrollan las personas. Asimismo, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA 2015), refirió que la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, señala que la educación relativa al tratamiento es una parte esencial de las actividades generales encaminadas a preparar y hacer participar a las personas y comunidades para que conozcan la terapia antirretroviral y entiendan asuntos relacionados con el tratamiento.

Según la Dra. Rosa Polo, el cumplimiento del tratamiento antirretroviral de alta activación, tanto la adherencia inmediata como a largo plazo, resulta de una combinación de procesos complejos como; primero aceptar la enfermedad, la voluntad de realizar el tratamiento a conciencia, motivación en la realización de dicho tratamiento, disposición y adiestramiento en los procesos del tratamiento, capacidad para afrontar las dificultades y lograr mantener los resultados positivos.

Es por lo cual el propósito de estudio fue determinar la influencia de los estilos de vida en el cumplimiento del tratamiento antirretroviral de alta activación en pacientes con VIH del Servicio de Infectología del Hospital Nacional Sergio Bernales.

Por lo cual, para poder cumplir con dicho propósito y demostrar las hipótesis planteadas, la presente tesis bajo las normas de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, presentó la siguiente estructura: Capítulo I; en este punto se desarrolla la problemática de estudio además de presentar y formular las preguntas y objetivos, finalizando con la justificación e

importancia del estudio; el capítulo II abarca la teoría relacionada a las variables de estudio además de la inclusión de investigaciones anteriores relacionadas al tema estudiado finalizando con el marco conceptual; en el capítulo III se hace la formulación de las hipótesis, también se presentan las variables conceptualmente y operacionalmente; en el capítulo IV se detalla la metodología utilizada, y se realiza la presentación de la población muestra; en el capítulo V se presenta la técnica utilizada así como el instrumentos y los procedimientos del análisis de los datos obtenidos; en el capítulo VI se presenta los resultados del estudio además de la discusión, las conclusiones y las recomendaciones del caso, finalmente se presentan las referencias bibliográficas seguida de los Anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En estadísticas del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), durante el año 2017 el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) afectó a más de 36.9 millones de personas, donde las muertes llegaron a 940 mil personas tanto en relación con el virus como las enfermedades relacionadas al SIDA, en otras cifras se observó que solo 21 700 000 tuvieron acceso a los tratamientos antirretrovíricos. Por otro lado, en cuanto al contagio del virus en mención, se llegó a 1.8 millones de personas. Cabe mencionar que desde el inicio la epidemia del SIDA más de 35.4 millones de personas han muerto por esta causa. (ONUSIDA, 2018)

En Latinoamérica en los países con más población se ha denotado un incremento en las cifras desde el año 2010. En el país de Brasil esta tendencia es más alta llegando a las 860 mil personas en el año 2017. En el país de México estas cifras llegaron a 230 mil personas donde en porcentajes el aumento se dio en un 35%. En Chile, aunque las cifras en personas no superan las antes mencionadas el incremento se dio en un 72%. (Pasquali, 2018)

En el plano nacional según el Ministerio de Salud (MINSAL), los Casos acumulados de VIH registrados en octubre del 2017 son 109,263 y casos de SIDA son 40,551. Asimismo, las personas con este mal en el 2016 fueron 70,000, donde la epidemia concentrada fue mayor en la población homosexual, fue prevalente en un 12.4% vs población general de prevalencia de un 0.23%. La transmisión es predominantemente sexual en un 97% de los casos los cuales tienen una concentración del 70% en Lima y Callao. (MINSAL, 2018)

Por otro lado, el tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) brinda este servicio de forma gratuita desde el año 2004, pero a pesar de

ello su adherencia no es alta, aunque existe una disminución de los niveles de mortalidad en este tipo de pacientes. Con lo cual se califica como una enfermedad crónica pero tratable.

Es así que en el plano local durante mis prácticas hospitalarias, en el Servicio de Infectología del Hospital Sergio Bernales, en el primer semestre del año 2017; se observó que los pacientes que acuden a este servicio para recoger sus medicamentos correspondientes al tratamiento antirretroviral de alta activación (TARGA), lo hacen después de un periodo no correspondiente a la fecha en la que tenían que acudir, muchos de ellos, acuden meses después y según la historia clínica, otros ni siquiera se hacen presentes. En la oportunidad de participar en el apoyo a la licenciada a cargo que laboraba en el servicio de infectología, presencié la entrevista que le hacía a sus pacientes que llegaban a consulta después de haber pasado la fecha en las que estaban citados, en la cual, se le hacían preguntas como, ¿por qué dejó de acudir al servicio por un considerable tiempo a recoger sus medicamentos?, a lo que los pacientes referían: “licenciada, no he podido venir porque no he tenido tiempo”, “muchas veces tengo cosas que hacer y me olvido de venir el día citado”, “cuando voy al trabajo, a veces me olvido de llevar los medicamentos”, “esas pastillas me caen mal , me parece que estoy mejor si no las tomo un tiempo, ya que me siento bien.”. Algunos pacientes, mientras se le realizaba la entrevista, se veían desmotivados, tanto en su manera de expresarse como en el aspecto físico. Lo que refieren los pacientes es corroborado con sus historias clínicas y anamnesis, en las cuales se evidencia la ingesta de alcohol y otras sustancias nocivas de varios de ellos, por lo cual la investigación formuló las siguientes interrogantes:

1.2.- Definición del Problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019?

1.2.2 Problemas específicos

¿Qué relación existe entre las sustancias psicoactivas y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019?

¿Qué relación existe entre la alimentación y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019?

¿Qué relación existe entre el ejercicio físico y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019?

1.3.- Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

Indicar la relación que existe entre las sustancias psicoactivas y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

Establecer la relación que existe entre la alimentación y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

Conocer la relación que existe entre el ejercicio físico y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

1.4.- Finalidad e importancia

El presente trabajo de investigación se basó en describir los determinantes de los estilos de vida que se relacionan con la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, haciendo énfasis en el consumo de sustancias psicoactivas, las formas de alimentación y el ejercicio que realiza el paciente.

El tema investigado se realiza con la finalidad de identificar qué determinante de estilo de vida es el que más afecta en la adherencia del tratamiento antirretroviral de alta activación, entendiendo el origen de este, el impacto que tiene según grupo etario o sexo del paciente, en las decisiones que pueden ocasionar cada indicador hacia la adherencia al tratamiento y las dificultades que pueda tener, tanto familiares como también, problemas con el régimen terapéutico del tratamiento

Por tal motivo, este trabajo de investigación permitirá esclarecer el campo de acción para los profesionales de enfermería, con respecto a la educación y prevención hacia la población, perfeccionando los métodos de educación, líneas de acción, preparación de información eficaz y oportuna para que influya positivamente en la modificación del comportamiento social, familiar y sexual de aquellos individuos que coloquen en riesgo su salud y la de los demás.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.- Bases Teóricas

2.1.1 Determinantes de los estilos de vida

Los determinantes sociales que condicionan la forma y estilo de vida son los que resultan de la relación que la persona tenga con su aspecto biológico, con su economía y sus acciones conductuales. (Flores, 2015)

Por otro lado el estilo de vida se le considera como una condición social y psicológica, la cual define el comportamiento del individuo en su desarrollo con el entorno social, con su cultura y economía. Es decir es la forma de actuar de cada individuo y su interacción con su entorno en relación al cumplimiento de sus necesidades básicas. (Medeiros, 2016)

Por su parte Grimaldo (2014), define a los estilos de vida como procesos sociales que involucran un conjunto de tradiciones, hábitos y comportamiento de un grupo de personas que tienen como propósito el logro de una mejor vida y plenitud en ella. (p. 75)

Por otro lado son considerados como factores que pueden proteger o incrementar el riesgo en el bienestar de la persona, siendo un dinamismo entre procesos como los sociales y el comportamiento natural del hombre. Y este se puede dar de forma individual como grupal. (Sánchez, 2016)

Asimismo García (2015) menciona que los estilos de vida son una forma generalizada de la forma de vivir de las personas que se fundamenta en el proceso de interacción entre las características

propias de la persona de un punto de vista conductual y las condiciones en la que desarrolla su vida como las sociales y culturales. Por lo cual el estilo de vida implica una estructura donde los valores y la interacción con normas establecidas, hábitos adquiridos se desarrollan para fomentar un camino al cumplimiento de un propósito que busca el bienestar de la persona.

Dimensión 1: Sustancias psicoactivas

Son aquellas sustancias que son introducidas en el organismo por cualquier vía sea sanguínea o vía aérea que altera las funciones del sistema nervioso central principalmente, lo que genera en la persona una dependencia tanto psicológica como física. Además de otras capacidades de estas sustancias se encuentran el poder cambiar la conducta de la persona así como sus acciones y pensamientos todo en relación a estas sustancias ignorando sus responsabilidades e incluso sus prioridades de salud. (ODC, 2018)

Por otra parte también son consideradas como sustancias que no tienen un uso médico que tienen características psicoactivas es decir que producen una alteración en la percepción y conductas de la persona, y tienen una susceptibilidad de ser administradas por la propia persona. Existe una diferencia entre las drogas y fármacos, estas diferencias se encuentran en su producción y el aspecto social por el cuales fueron producidas, entre una de estas diferencias tenemos a que el propio individuo se el auto administra y que su propósito no es el hecho de solucionar una situación patológica sino el de satisfacer una pseudo necesidad manifestada por un consiente alterado por la misma sustancia. Pero existen fármacos que pueden ser consideradas como drogas pero viene el hecho de que también son auto administradas como los esteroides muy usados en los deportes en especial en el culturismo. (Caudevilla, 2015)

Alcohol: Esta sustancia consumida en una cantidad elevada puede afectar al organismo a nivel de órganos, siendo uno de los principales

efectos dañinos la elevación de la presión sanguínea causando trastornos cardiovasculares, problemas del corazón, afectando gran mayoría de los órganos diana. El riesgo de CI parece reducirse en los consumidores regulares de cantidades moderadas de alcohol. (Echeverría y Riondet, 2017)

En razón al consumo de las bebidas alcohólicas MINSA refiere que la población mayor a 15 años presento un consumo de un 66.9% anual, siendo porcentajes mayores en los hombres que en las mujeres con un 15% de diferencia, asimismo los datos indican que este consumo fue mayor en la costa con un 70.5% en la sierra con un 57% y en la selva llego al 60%. (MINSA, 2016)

Cabe mencionar que el alcohol tiene características incoloras, con un olor en particular que tiene una capacidad soluble tanto en líquidos como en grasas, uno de sus principales efectos en el organismo es que es una depresora del sistema nervioso central además de afectar la conducta de la persona, y como una sustancia psicoactiva puede causar dependencia. Asimismo se considera 1 gr. De alcohol tiene un aporte calórico de 7.1 calorías pero no tiene ningún beneficio nutricional.

Por otro lado ha de entenderse que el alcohol ha sido utilizado y consumido al largo de muchas culturas y periodos en la historia, es por lo cual forma parte de las costumbres, tanto occidentales como orientales siendo su consumo normal y aceptado por las sociedades, pero en la actualidad se está tomando un mayor interés en lo perjudicial que es para el organismo de las personas. Ya que en temas de salud y patologías diversas son relacionas con un consumo excesivo de esta sustancia, además de afectar socialmente a la persona. (Gobierno de la Rioja, 2018)

Marihuana: Es un producto que resulta del proceso de secado de la planta de marihuana, esta mezcla tiene un aspecto de color verde,

marrón o gris. Esta planta tiene efectos como las sustancias psicoactivas que cambian el ánimo y la conciencia de la persona. (Medline Plus, 2018)

Cuando existe un consumo alto de marihuana puede que ocurra una sobredosis. Dentro de los síntomas que incluye este proceso es la alteración cardíaca, la paranoia y alucinaciones. Hasta el momento no hay pruebas de que este producto haya causado muertes por si sola. (Medline Plus, 2018)

En un consumo prolongado de este producto la dependencia es casi segura, es más probable que la adicción ocurra cuando se consume todos los días o si comenzó en la adolescencia. En la adicción hay una fuerte necesidad de consumir el producto, se fumara más y más para lograr extender el efecto alucinógeno de la droga. Cuando el paciente está en proceso de dejar de consumir dicha droga, la abstinencia puede tener efectos o generar conductas como: (Medline Plus, 2018)

- ✓ Irritabilidad
- ✓ Problemas para dormir
- ✓ Disminución del apetito
- ✓ Ansiedad
- ✓ Antojos

Por otro se menciona que la sustancia química que altera las funciones del sistema nervioso central dentro de la marihuana es el delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) esta sustancia genera un efecto embriagador en la persona por lo que la marihuana es muy buscada para uso recreacional. Este elemento de la marihuana se encuentra en la resina preparada en base a las hojas y tallos de la planta hembra de la variedad de cannabis. La planta también tiene más de 500 químicos aparte de este, incluyendo más de 100 compuestos

químicamente relacionados al THC, llamados cannabinoides (National Institute on Drug Abuse, 2018)

Cocaína: Esta sustancia es altamente adictiva, ya que afecta directamente al cerebro. La cocaína era muy conocida como la droga de los 80 y 90 esto por el consumo alto que tuvo en esas épocas. Pero en si la coca no es una droga nueva ya que era conocida desde tiempo atrás, la hoja de coca tiene miles de año de consumo, y su alteración química el clorhidrato de cocaína, tiene más de 100 años de consumo. Por otro lado la cocaína purificada fue un elemento esencial en varios tónicos y elixires que trataban enfermedades. (National Institute on Drug Abuse, 2018)

La cocaína en su pureza era extraída de la hoja de coca del género *Erythroxylum*, que tenía era origen en los países de Perú y Bolivia. En la época de los 90 se redujo la producción en estos países pero fue Colombia quien tomo el primer lugar en la producción a nivel mundial de esta sustancia y sus cultivos. En la actualidad la cocaína es considerada bajo la Lista II ("Schedule II") de la Ley sobre Sustancias Controladas, lo que lo caracteriza como u producto ilegal de gran producción, por otro lado también se usa bajo consentimiento medico solo para anestesia local para algunas intervenciones quirúrgicas de los ojos, oídos y garganta. (National Institute on Drug Abuse, 2018)

Una de las principales características de la cocaína es que puede acelerar las funciones del cuerpo. La persona se siente lleno de energía, con un júbilo evidente pero luego eso cambia drásticamente. Asimismo esta droga puede generar enojo paranoia y nerviosismo. Haciendo cosas que no tienen sentido o razonamiento lógico. Luego de que los efectos pasan la persona se puede sentir triste decaída sin energías durante días lo que puede generar una ansiedad de tomar de nuevo la droga para volver a sentirse bien. (Medline Plus, 2018)

No importa cual se a la razón de su consumo, la cocaína es perjudicial para el organismo y la salud de la persona, el efecto negativo más frecuente en estos casos son los problemas cardiovasculares y cerebrovasculares. Esta sustancia es más peligrosa cuando se combina con otras drogas, y estas acciones promocionan el actuar poco saludables de estas personas en donde las relaciones sexuales sin protección o el compartir agujas elevan el riesgo de contraer enfermedades tan peligrosas como el VIH/SIDA y la hepatitis. (Medline Plus, 2018)

En el consumo de la cocaína es peligroso porque es altamente adictiva inclusive si se recibe un tratamiento para dejarlo hay altas probabilidades de volver a caer incluso luego de varios años. (Medline Plus, 2018)

Tabaco: el consumo excesivo de este producto es denominado tabaquismo el cual es una amenaza clara a la salud de la población mundial, más aún en personas con enfermedades degenerativa como el VIH. Asimismo el tabaquismo es un factor que aumenta el riesgo en enfermedades cardiacas y en el cáncer, también en la neumonía e infecciones de las vías respiratorias altas y bajas. Por lo cual en el VIH los sistemas inmunes son deficientes por lo cual lo efectos del tabaco son más recurrentes y dañinas que en personas sin este virus. (CDC, 2018)

El hecho de que la persona con VIH deje de fumar es beneficioso para mejorar su calidad de vida y reduce el efecto de algunos síntomas relacionados a la enfermedad. Ya que disminuye efectos negativos en el corazón con en las vías respiratorias. (CDC, 2018)

Anfetaminas: las anfetaminas son drogas que pueden tener la calidad de legales o ilegales, esto se diferencia porque solo son legales cuando son recetadas por un médico para tratar diversas

enfermedades, como el trastorno de atención, problemas con el sueño etc. Asimismo estas sustancias pueden ser adictivas. (Medline Plus, 2018)

Las anfetaminas pueden dañar el cuerpo de muchas maneras y llevar a:

- El apetito se pierde gradualmente, lo que ocasiona una pérdida del peso
- Taquicardia y aceleración del de los latidos del corazón lo que ocasiona un aumento en la presión sanguínea, lo que puede ocasionar un ataque cardiaco.
- La temperatura del cuerpo se eleva además de que se presenta un enrojecimiento de la piel.
- La memoria comienza a fallar, se presenta una dificultad para estabilizar el pensamiento, además que puede ocurre un accidente cerebrovascular.
- Ocurre un desequilibrio emocional; agresividad, violencia depresión que puede llevar al suicidio.
- La persona comienza a alucinar y no distingue lo que es real o no.
- La persona se siente inquieta, y se le presenta temblores en el cuerpo.
- Úlceras en la piel
- Trastornos del sueño
- Los dientes se deforman (boca de metanfetamina)
- Finalmente se muere

Los individuos que son asiduos al consumo de estos compuestos tienen una mayor probabilidad de contraer el virus del VIH además de la hepatitis B y C. lo que se origina en el compartimiento de agujas que están infectadas utilizadas por personas con el virus o enfermedad. Asimismo el comportamiento riesgoso sexual que ocasiona estos productos eleva el riesgo a contraer dichas enfermedades. (Medline Plus, 2018)

Opioides: Estas tienen un origen de la adormidera así como de sus similares sintéticos. La morfina, la heroína, el tramadol, la oxycodona y la metadona son opioides. Estas sustancias pueden crear adicción siendo un deseo muy fuerte de querer consumirla todo el tiempo, una falta de control de su uso a pesar de saber las consecuencias perjudiciales conexas tal es su adicción que se pone como prioridad en vez de las actividades principales de la persona. La dependencia de los opioides sujetos a prescripción incluye la dependencia iatrogénica ocasionada por el tratamiento del dolor crónico, así como la dependencia derivada del desvío de opioides sujetos a prescripción o su robo a pacientes, o en establecimientos médicos, farmacias y cadenas de fabricación y distribución. (OMS, 2016)

Sobredosis de opioides: parte de los efectos negativos de la droga es el efecto directo que tiene en la zona del cerebro que controla las funciones respiratorias del organismo, lo que en una sobredosis puede ocurrir un paro respiratorio que puede llevar a la muerte. Los síntomas de esa tríada son: (OMS, 2016)

- Pupilas puntiformes (miosis);
- Pérdida de consciencia;
- Depresión respiratoria.

En varios episodios de sobredosis con opioides estuvo involucrado la mezcla con alcohol y sedantes que llevaron a la muerte a varias personas. (OMS, 2016)

Dimensión 2: Alimentación

La alimentación es un proceso esencial en el mantenimiento de una buena salud, donde la calidad nutricional de los alimentos influye relevantemente, así como los hábitos y la cantidad de alimentos que proporcionan un equilibrio nutricional, todo enfocado en el bienestar de la persona. (Binasss, 2015)

Cabe mencionar que la alimentación es la acción de tomar los diferentes elementos naturales del medio en el cual nos desarrollamos, para formar nuestra dieta es decir de la boca para afuera, en cambio la nutrición son una serie de procesos que permiten al organismo pueda asimilar y aprovechar los nutrientes de los alimentos para las diferentes funciones del organismo es decir de la boca para adentro. (Bengoa, 2018)

Por otro lado cuando un individuo sufre el contagio del VIH, ocurre una interacción del sistema inmune con mayor intensidad para lograr que este virus no afecte al organismo, lo que eleva las necesidades energéticas y de nutrientes. Lo que implica que la persona en esta situación de salud deberá consumir mayor cantidad de alimentos con alta carga nutricional. Lo que se incrementará de mayor manera en la medida que la enfermedad avance. (FAO, 2016)

El VIH/SIDA reduce la ingesta de alimentos

Los enfermos de VIH/SIDA a menudo no comen lo suficiente porque:

- En esta enfermedad se pierde el apetito por los medicamentos que se toman, lo que en ocasiones cambia el sabor o disminuye la capacidad del organismo de absorber los nutrientes.
- Asimismo puede darse que el paciente presente heridas en la boca, náuseas, y vómitos lo que puede ocasionar dificultad en comer.
- Otra causa puede ser la depresión por la enfermedad, lo que ocasiona no tener ganas de comer o prepararse los alimentos.
- El gasto en la enfermedad puede ocasionar que no alcance dinero para adquirir alimentos.

El VIH/SIDA reduce la absorción de los alimentos

Cuando los alimentos son digeridos pasan a una descomposición en nutrientes, gracias al proceso de la digestión. Estos nutrientes pasan a la sangre a través de las paredes del intestino, donde su transporte es condicionado a las necesidades del organismo. Asimismo en

infecciones o enfermedades como el VIH es que dañan las paredes del organismo lo que no hace posible que haya un traspaso eficiente de los nutrientes a la sangre, por lo cual no hay una absorción correcta de los nutrientes. Otro síntoma recurrente en estos pacientes es la diarrea, por lo que los alimentos tienen un paso más acelerado por los intestinos lo que también ocasiona una mala absorción de los nutrientes. Estas situaciones ocasionan también una desnutrición y pérdida de peso en estos pacientes. (FAO, 2016)

Variedad de alimentos: parte de la buena nutrición es consumir una variedad de alimentos, así como la limitación de ciertos alimentos con bajo nivel nutritivo así como perjudicial para el organismo. Una buena alimentación aporta en la prevención del riesgo cardiovascular, muy frecuente en pacientes con enfermedades terminales como el cáncer y el SIDA. (Texas Heart Institute, 2018)

Cabe mencionar que la perfección en los alimentos no existe, por lo que debe incluirse variedad en la alimentación para poder obtener los diferentes nutrientes siempre cuidando la cantidad y nivel calórico. Asimismo, debe asegurarse que los alimentos escogidos tengan una buena cantidad de nutrientes tanto en vitaminas y minerales además de la fibra, evitando alimentos procesados en lo posible de la situación. (Forecast, 2018)

Alimentos procesados: Estos alimentos sufren una alteración de su composición por la adición de sal, azúcar o aceites y aditivos diferentes. Asimismo puede darse esta alteración por diferentes métodos de conservación. El propósito de estos procesos es elevar su nivel de durabilidad del alimento además de volverlo más apetecible, ejemplo: frutos secos salados, pescado ahumado, verduras enlatadas, frutas en almíbar. Los productos resultantes se reconocen como versiones del alimento original. Los métodos de procesamiento utilizados en este grupo hacen que sean nutricionalmente desequilibrados. (Obiols, 2017)

Cantidad de alimentos consumidos: Controlar la cantidad de alimentos consumidos, es importante para poder mantener u control del peso de la persona en niveles adecuados y saludables, esto debe ser complementado con ejercicio. Asimismo la cantidad del consumo de alimentos de forma adecuada dependerá del gasto energético de la persona. (NIH, 2018)

Cantidad de líquido: La hidratación es una acción esencial en el mantenimiento de una buena salud y de la vida misma. El agua es un elemento esencial en todos los procesos del organismo sin excepción además de mantener las funciones corporales. (CIEAH, 2018)

El agua es muy importante en el organismo de cualquier ser vivo, donde es un componente esencial de las células con excepción de las células grasas, asimismo protege al cerebro mediante la lubricación y también es muy importante en las articulaciones. Otras de sus funciones es el transporte de los nutrientes a las células así como limpiar estas células de los residuos, por otro lado también mantienen la temperatura así como la regula, esto mediante la distribución del calor que se genera en los tejidos hacia la piel donde se equilibran mediante la sudoración. (CIEAH, 2018)

Las National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina) determinaron que el consumo diario adecuado de líquido es el siguiente: (Mayo Clinic, 2018)

- Aproximadamente 15 1/2 tazas (3,7 litros) de líquido para los hombres
- Aproximadamente 11 1/2 tazas (2,7 litros) de líquido por día para las mujeres.

Estas pautas incluyen líquidos que se obtienen de bebidas y comidas.

Dimensión 3: Ejercicio Físico

El ejercicio es aquel movimiento que requiere un gasto calórico significativo, donde existe un consumo de energía y oxígeno en el proceso. El ejercicio tiene muchos beneficios, como el mantenimiento de la presión arterial en niveles aceptables, ayuda en la disminución del estrés así como aporta en la evolución positiva de diferentes problemas de salud además que ayuda a mantener un peso correcto. (OPS, 2016)

Se recomienda realizar 150 minutos semanales de ejercicios aeróbicos con un nivel moderado, si esta actividad se realiza de forma intensa la recomendación es de 75 minutos. Una de las actividades puede ser el caminar 30 minutos diariamente, asimismo se puede optar por ejercicios por intervalos donde la intensidad se realiza por un periodo seguido de un periodo con intensidad ligera. La recomendación general es de por lo menos hacer ejercicio dos veces por semana. (OPS, 2016)

Dentro de este contexto la FAO (2016) refirió que el ejercicio realizado de forma periódica ayuda a que la persona se sienta más activa, así como mejora su apetito y disminuye el estrés. Cabe mencionar que el ejercicio es la única forma de mantener la fuerza y potencia de los músculos. En los músculos se almacena las proteínas y la energía para el uso del organismo cuando sea necesario. Lo que es una actividad esencial para mantener la salud inclusive en pacientes con VIH/SIDA. Por otro lado las actividades cotidianas como la limpieza, recoger en el campo agua y leña, puede generar la cantidad de ejercicio necesario para una buena salud. Así como si los trabajos que no generan una actividad física moderada, será necesario una programación de ejercicios que formen parte cotidiana de su vida. Los enfermos de VIH/SIDA tienen que procurar encontrar los ejercicios que les sean agradables y que convengan a su situación. (FAO, 2016)

Ejercicios aeróbicos: los ejercicios aeróbicos son aquellos que elevan la necesidad de oxígeno en el cuerpo así como elevan la frecuencia cardiaca. Asimismo generan un bienestar en el sistema cardiovascular además de mantener el físico de la persona y su resistencia. Por otro lado cualquier tipo de ejercicios deben ser complementados como una dieta balanceada, lo que permitirá mantener un peso saludable en la persona. Entre los ejercicios aeróbicos tenemos: caminatas, ciclismo, aeróbicos, fútbol, atletismos, entre otros. (Bupa, 2018)

Ejercicios de fuerza: también llamado ejercicios de resistencia por lo que se involucra una resistencia en los movimientos de los músculos. Dentro de estas resistencias se puede encontrar bandas elásticas, mancuernas, pesas o maquinas con peso, asimismo el peso del propio cuerpo. Estos ejercicios son recomendables dos a tres veces en la semana en donde se trabaje todos los músculos del cuerpo. Asimismo se recomienda que el ejercicio y el peso se trabajen gradualmente, para evitar lesiones. (Bupa, 2018)

Ejercicios de estiramiento: Los ejercicios de estiramiento son para mantener la elasticidad en los ligamentos y los músculos. Sino no se mantiene la elasticidad esto puede ocasionar una limitación en ciertos movimientos así como la reducción de movimiento de las articulaciones lo que puede ocasionar lesiones. Se recomienda realizar estas acciones unos minutos al día. (Bupa, 2018)

2.1.2 Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

Iparraguirre (2016) define a la adherencia como las conductas que toma el paciente y que son acordes con las indicaciones que le da el personal de salud, estas acciones incluyen también temas como la responsabilidad y la capacidad de cumplir con las indicaciones, mejorar la calidad de vida, y cumplir con los análisis que son solicitados.

Por su parte la OMS refirió que la adherencia es cuando el paciente cumple en un grado las indicaciones brindadas por el personal de salud, que incluye medicación, dieta, o el cambio de ciertos hábitos no saludables en su vida, de acuerdo a las recomendaciones del profesional de la salud.

Esta definición se basa en la propuesta por Haynes et al., del año 1976 para el cumplimiento, que se diferencia con el termino adherencia donde es necesario el consentimiento del paciente de las recomendaciones brindadas, lo que implica un trabajo conjunto entre el profesional de salud y el paciente, en decisiones que involucren el bienestar de su salud. Por el contrario, el cumplimiento se relaciona con acciones de sumisión donde el profesional de salud brinda indicaciones de lo que le paciente debe realizar en un enfoque paternalista.

Esta definición está un poco obsoleta lo que favorece al término adherencia, pero en la realidad aún se siguen aplicando ambos términos. (Dilla, et. al., 2015)

Dimensión 1: Factores Familiares

Parte de la investigación psicológica del paciente con virus de Inmunodeficiencia humana, es la identificación del tipo de relación familiar que tiene el paciente, ya que de esto dependerá que la familia sea un apoyo tanto logísticamente como emocionalmente o todo lo contrario sea un detonante de la frustración y tristeza del paciente lo cual afectaría su estado y complicaría la enfermedad. (Restrepo, 2015)

Este aspecto es muy importante porque la persona no solo busca relacionarse por un tema genético o de costumbre sino que siempre necesitamos del apoyo o ayuda de alguien para poder realizar una acción o un hecho. En los pacientes con Virus de la Inmunodeficiencia Humana, esta característica se encuentra

mermada por el rechazo estimación social que sufre el paciente, es ahí cuando el papel de la enfermera cobra más importancia ya que será el nexo del paciente al trato humanizado y apoyo emocional que el necesita para progresar en su enfermedad.

Dentro de este contexto el profesional de enfermería busca la integración del paciente con su familia y con la sociedad, además de la asesoría y orientación que el tratamiento del VIH Sida necesita así como las precauciones que deba tener en su estilo de vida. (Restrepo, 2015)

Recalcando, la importancia de la familia en la nueva situación de salud del paciente es muy importante ya que de ese apoyo emocional como monetario dependerá la adherencia del apaciente al tratamiento y de la efectividad del mismo, acciones importantes puesto que el paciente como primera etapa de la enfermedad del VIH Sida sufre de mucha depresión en su proceso de aceptación y adaptación a su enfermedad y el estilo consecuente que de ello derive. (Delgado, 2012)

Apoyo de pares: Los pares son personas que tienen un conocimiento sobre el VIH y a diferencia de los profesionales de la salud tiene experiencia personal en esta enfermedad. Esto hace más factible la relación con pacientes con VIH por la experiencia en común que han vivido, lo que favorece mucho en la adherencia en el tratamiento. Donde la aceptación produce un efecto liberador ya que lo comparte con una persona que lo entiende y comprende la situación por la que está pasando, también pueden servir de puentes de comunicación entre el profesional y el paciente.

Apoyo de familiares: Toda persona como ser social nace y transcurre su existencia dentro de un grupo universal llamado "familia", que ejerce la mayor influencia sobre la forma de pensar y actuar de los individuos que la integran. Pero dicha familia tampoco

vive aislada, sino que su ciclo vital transcurre dentro de una comunidad cuyas normas culturales ejercen presiones comportamentales a cumplir, con el propósito de ser aceptada en su conjunto. (Marín, et. al., 2013)

En consecuencia, es de gran importancia la contribución del grupo familiar en el cuidado y apoyo proporcionado al integrante que padezca SIDA, ya que la percepción de esta alteración de la salud considerada “vergonzosa” afecta tanto a la persona que la padece, como a su familia y su evidencia suele desestabilizarla en múltiples aspectos, sometiéndola a un estado de crisis que favorece que las decisiones y la mayoría de las acciones de cuidado comiencen y se desarrollen en el marco del llamado “secreto de familia”, por lo que muy frecuentemente su atención no es solicitada de manera oportuna al personal de salud y cuando lo hacen, las decisiones acerca de cuándo, a quien consultar y la adherencia al tratamiento ya se han tomado muchas veces de manera inadecuada, agravándose el estado de salud de la persona. (Marín, et. al., 2013)

Afrontamiento de los familiares: en el caso de enfermedades como el VIH/SIDA, al tener consecuencias tanto en niños como en personas adultas genera una alteración emocional y social en la familia incluso provoca una modificación en su composición. Donde encontramos la disolución de parejas, la falta de inserción en la familia donde se busca otros grupos y crean nuevas familias, así como también ocurre el aislamiento. Asimismo la muerte de estos pacientes en ocasiones jóvenes puede generar un cambio en la estructura de la familia. (Acosta y Nuñez, 2017)

Estos cambios en la familia debido a esta enfermedad mayormente ocurren por un tema reproductivo y las necesidades sociales y complejos diversos, una falta de conocimiento sobre el tema, por lo cual muchas veces afecta drásticamente la estructura

familiar y de pareja además de la social como lo es en el trabajo el estudio y amistades. (Acosta y Nuñez, 2017)

Muchas veces para que ocurra el afrontamiento en el familiar del paciente con VIH/ SIDA depende de la formación tanto académica como espiritual que hayan tenido así como su nivel de moral pero sumado a eso siempre la asesoría psicológica tanto para el paciente como para la familia en general será necesario además de la educación sobre la enfermedad por parte de los profesionales de enfermería.

Dimensión 2: Régimen Terapéutico

El régimen terapéutico es una serie de procesos que se destinan a tratar una enfermedad, así como de sus posibles complicaciones y secuelas. Asimismo, es una planificación que busca la prevención sanitaria con objetivos determinados. Mayormente se define al régimen terapéutico como una determinación de los procesos a seguir en cuanto a la medicación, así como de su tiempo de aplicación, pero este régimen implica más cosas como medidas de higiene sanitarias, cambiar ciertos hábitos de vida e involucrara el entorno del paciente.

En nuestro país el tratamiento para el SIDA se denomina TARGA que significa Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad, en donde se aplica mayormente 3 o más medicamentos antirretrovirales de los cuales logran una supresión del virus en un nivel indetectable, lo que produce una recuperación inmunológica del paciente. Este tratamiento ha significado un gran aporte para esta población de pacientes, por lo que es considerada como la estrategia efectiva de costo mesurable con mejores resultados de los últimos diez años, ya que reduce los niveles de mortalidad de los pacientes con VIH/SIDA, las hospitalizaciones y la mejora de la calidad de vida de estos pacientes. (Pacífico y Gutiérrez, 2015)

Fármacos consumidos al día: Se sabe que el tratamiento antirretroviral consiste de varios medicamentos, cada uno de ellos causa efectos secundarios. Cuando un paciente toma varios medicamentos, los efectos adversos pueden aumentar. En consecuencia, fuera de la cantidad de reacciones adversas que tenga cada medicamento, la prescripción de tomar varios al día es incómodo para el paciente, esto aumenta las probabilidades de desmotivación para continuar el tratamiento. En este sentido, las formas de tomar un medicamento pueden variar para no llegar a la intolerancia de este.

Las personas que toman medicamentos TARGA necesitan tomar muchas píldoras en diferentes momentos del día. Puede ser difícil de recordar, pero debe tomar al menos el 95 % de sus píldoras. Por ejemplo, si su médico le recetó 15 píldoras por día, no debe omitir más de 5 píldoras por semana.

Reacción adversa: los fármacos administrados en los pacientes con VIH prolongan su expectativa de vida así como el incremento de la calidad de vida. Pero existe la posibilidad de que se presente efectos secundarios por algunos medicamentos, pero dichas reacciones son manejables, aunque existen algunas reacciones de gravedad. De una forma general lo beneficioso de estos medicamentos compensa la adversidad de algunos de sus efectos. Pero cabe mencionar que los medicamentos siguen mejorándose y actualmente tienen menos efectos adversos en los pacientes que se someten a tratamiento. (INFOSIDA, 2018)

Por otro lado, el paciente deberá pedir información sobre los posibles efectos adversos que se presenten y en coordinación con el profesional de la salud escoger las mejores opciones en su tratamiento y de acuerdo a sus necesidades. (INFOSIDA, 2018)

Los pacientes que inician el tratamiento con los medicamentos pueden presentar efectos adversos que le pueden durar un par de semanas dentro de los que se presentan tenemos a los siguientes:

- Cansancio
- Náuseas (malestar estomacal)
- Vómito
- Diarrea
- Dolor de cabeza
- Fiebre
- Dolor muscular
- Mareo ocasional
- Insomnio

En ocasiones los efectos adversos aunque no son graves como la fiebre, erupciones en la piel, náuseas cansancio, puede ser indicio de que puedan ocasionar un daño mayor. Por otro lado la inflamación del rostro del paciente, ojos, labios o la lengua es un efecto adverso grave, que puede ser mortal por lo que se debe recibir asistencia médica inmediatamente. (INFOSIDA, 2018)

Requisitos alimentarios: En pacientes con VIH tener una buena nutrición es esencial para mantener su salud, energía y mejorar las funciones del sistema inmunitario. Además de mantener un peso saludable y aportar positivamente en la absorción de los medicamentos contra el VIH. (INFOSIDA, 2018)

La infección por el VIH y los medicamentos empleados para tratarla a veces pueden causar problemas nutricionales. Por ejemplo, las infecciones relacionadas con el VIH pueden dificultar comer o tragar los alimentos.

En el caso del VIH hay que tener un cuidado especial en la seguridad alimentaria porque las enfermedades transmitidas por los

alimentos causan más estragos que en las personas sin esta enfermedad, esto a causa de las bajas defensas en el sistema inmunitario a causa de la enfermedad.

Las personas con el VIH deben tomar las siguientes medidas para prevenir las enfermedades transmitidas por los alimentos:

- ✓ Mantener una higiene de manos, utensilios y mesas donde se produce y elabora las comidas
- ✓ No mezclar alimentos crudos como las carnes con los alimentos cocidos y listos para consumir como las frutas, panes, entre otros.
- ✓ Mantener las cocciones con temperaturas adecuadas y seguras.
- ✓ Mantener en refrigeración los alimentos o congelarlos para evitar su descomposición.

Comorbilidad: este término se utiliza cuando el paciente presenta dos o más enfermedades o trastornos a la vez, por ejemplo, una persona con diabetes puede presentar hipertensión. (INFOSIDA, 2018)

Los pacientes con la enfermedad del tiene características diferentes dependiendo de los síntomas se podrá tomar un adecuado tratamiento. Con un buen control de la infección se puede lograr mantener una mejor calidad de vida controlando los efectos secundarios tanto inmediatos como de largo plazo. En otro aspecto también se presentan complicaciones que son relacionadas al envejecimiento del organismo, lo que en personas con VIH se presentan antes de tiempo, como los problemas renales, cáncer, osteoporosis, problemas cardiovasculares inclusive alteraciones neurocognitivas. (CESIDA, 2018)

Alrededor del 30% de los pacientes que presentan VIH presentan problemas renales en el transcurso de su enfermedad, lo que se agrava con el envejecimiento. Es por lo cual los especialistas

recomiendan hacer el cibrado oportuno de la enfermedad renal periódicamente, así como la observación y ajuste de medicamentos con componentes nefrotóxicos. Es necesario detectarla precozmente para evitar la progresión renal”. (CESIDA, 2015)

Medicamento profiláctico recibido: La profilaxis pos-exposición (PEP) significa tomar medicamentos contra el VIH poco tiempo después de una posible exposición al VIH para prevenir la infección por ese virus. (INFOSIDA, 2018)

La PEP se ha creado con la intención de emplearla en situaciones de emergencia. No se destina como uso regular por las personas que pueden estar expuestas al VIH con frecuencia.

La PEP se debe aplicar en una exposición reciente del Virus del VIH dentro de las primeras 72 horas.

Si se le receta PEP, usted tomará medicamentos contra el VIH a diario durante 28 días.

Las siglas PEP significan “profilaxis pos-exposición”. La palabra “profilaxis” significa prevención o control de la propagación de una infección o una enfermedad. La PEP significa tomar medicamentos contra el VIH dentro de 72 horas después de una posible exposición al VIH para prevenir la infección por ese virus. (INFOSIDA, 2018)

La PEP debe emplearse solamente en situaciones de emergencia. No es para uso regular por personas que pueden estar expuestas al VIH con frecuencia. No tiene por objetivo reemplazar el uso regular de otros métodos de prevención de la infección por el VIH, como el uso continuo de condones durante las relaciones sexuales o la profilaxis preexposición (PrEP). La PrEP es una medida empleada para prevenir la infección por el VIH, en la cual las personas expuestas a alto riesgo de contraerla toman a diario un medicamento específico. (INFOSIDA, 2018)

2.1.3 Teoría de Enfermería

Teoría del Autocuidado: Dorothea Orem.

Dorothea Elizabeth Orem nació en Baltimore Estados Unidos en el año 1914, estudió enfermería en la Escuela de Enfermería del Hospital Providence, ubicada en Washington, DC, donde se recibió como enfermera en el año 1930. En el año 1934 ingreso a la Universidad Católica de América donde 5 años después se licenció en Ciencias de la Educación de Enfermería, en 1946 obtuvo su maestría en Ciencias en Educación de Enfermería.

La autora introduce la conceptualización del autocuidado en el año 1969, el cual lo define como una actividad de la persona que se aprende con el propósito de alcanzar un objetivo de beneficio tanto propio como en otra persona. Dicha conducta, según la autora, se da en situaciones determinadas en la vida del individuo, que tiene una orientación tanto de forma endógena como exógena, para la regulación de elementos que puedan afectar su bienestar en el desarrollo de su vida.

Asimismo la autora define al autocuidado como un acto que los individuos realizan con fundamento en su experiencia y aprendizaje, con el propósito de cumplir con un objetivo relacionado al bienestar de su salud. Asimismo, esta acción puede ser dirigida a uno mismo o a los demás con el propósito de mejorar el entorno en el cual se desarrolla, controlar los riesgos que afecten ese funcionamiento, así como la calidad de vida y el bienestar de la persona.

Define, además, tres requisitos de auto cuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el auto cuidado:

Requisitos de auto cuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación,

actividad y descanso, además de la soledad e integración social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

Requisitos de auto cuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

Requisitos de auto cuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

Dorotea E. Orem definió los siguientes conceptos metaparadigmáticos necesarios en el autocuidado de la persona:

Persona: el ser humano es un ser biológico que piensa y razona. Es un ser con un dinamismo que tiene la capacidad de conocerse asimismo, es capaz de utilizar símbolos, palabras, y analizar sus experiencias y esfuerzos para un autocuidado dependiente.

Salud: La autora hace mención que tiene varios significados para el individuo; esta cualidad abarca tanto el bienestar físico, emocional, cognitivo, que interactúa de forma coordinada entre sí. Por tanto, lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona.

Enfermería: Dorotea refirió que la enfermería es un servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

2.2.- Estudios Previos

Estudios Internacionales

Martillo (2016) presento un estudio sobre la “Adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH/sida en el Hospital de especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón”, en Ecuador. Donde tuvo el propósito de encontrar el nivel de prevalencia de pacientes no adherentes al tratamiento antirretroviral TAR de VIH/Sida. El estudio fue observacional, descriptivo. La muestra fueron 242 pacientes. En los resultados se observó que la no adherencia al tratamiento fue del 45.87%, siendo las mujeres las que más abandonan. Entre los motivos más recurrentes para esta causa fueron el olvido, el horario, y la depresión. En el análisis multivariable, (IC: 0.95; p 0,05) se establece que los pacientes con menos años de vida abandonan frecuentemente el tratamiento por sentirse mal, los de mayor edad abandona por olvido, y en el incumplimiento de horario no existió diferencia significativa entre grupos. Finalmente se concluyó que para llegar a la detección del porque existe una no adherencia por parte del paciente se ha recurrido al uso de técnicas tales como los registros y entrevistas con el fin de proponer nuevas estrategias y una óptima intervención.

Jurado (2015) realizo una investigación titulada “Factores asociados a adherencia en pacientes con VIH/Sida, de la unidad de atención integral de personas viviendo con VIH del Hospital General Enrique Garces, Quito – Ecuador, julio a octubre 2014”. En Ecuador. Donde tuvo como objetivo Identificar los factores asociados a la adherencia a la TARGA. Metodología: Estudio analítico de corte. Se investigaron 202 pacientes mayores de 18 años de edad, con diagnóstico establecido de VIH/SIDA, en tratamiento con TARGA y que acudan a la consulta externa de la unidad de atención integral de personas viviendo con VIH del Hospital Enrique Garcés. Resultados: Se encuestó 202 pacientes de los cuales el 55,9% fue adherente según el reporte de enfermería y el 49,01% según la escala SMAQ. El

índice de Kappa de concordancia interpruebas de moderada correlación (0,54). La edad promedio en el grupo de pacientes fue 36,31 \pm 9.3 años en el grupo de no adherentes y de 39,7 \pm 11,7 años en los adherentes; el 30.69% de estos eran transgénero femenino. En el análisis multivariable, los factores que afectan la adherencia fueron: auto-reporte de dificultad horaria para consumo de la TARGA (OR: 43,40, IC95% 7,96 a 236,62), auto-reporte de no tener voluntad de consumir la TARGA (OR: 43,12, IC95% 3,37 a 551,53), auto reporte de diversas causas para no consumir la TARGA (OR: 26,15, IC95% 9,63 a 74,83), estadio tardío de la enfermedad (OR: 2,10, IC95% 0,97 a 4,54), esquema ARV que no contenga ITINAN (OR: 3,91, IC95% 1,56 a 9,81), RAM reportadas por el paciente (OR: 6,87, IC95% 1,57 a 29,94) y presencia de psicopatología (OR: 2,80, IC95% 1,07 a 7,30). Las variables que favorecen la adherencia fueron: auto-reporte de olvido de la TARGA (OR: 0,28, IC95% 0,10 a 0,75) y RAM reportadas por el médico (OR: 0,33, IC95% 0,14 a 0,73) Conclusiones: La prevalencia de adherencia según el reporte de enfermería fue del 55,9% y del 49,01% según la escala SMAQ, los datos son similares a los encontrados en diferentes estudios a nivel mundial, pese a la heterogeneidad de los mismos apoyando el uso de ambas escalas para la medición de adherencia. Factores como la percepción personal, estado psicopatológico y monoterapia farmacológica fueron los que influyeron de forma favorable en la adherencia al tratamiento antirretroviral.

Sabando (2017) realizó una investigación sobre la “Eficacia del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en mujeres embarazadas con diagnóstico de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) relacionado a la disminución en la transmisión materno-infantil en el Hospital especializado Mariana de Jesús 2014”. En Ecuador. Donde tuvo el propósito de medir la eficacia del Tratamiento Antirretroviral. El estudio fue descriptivo, observacional, transversal donde como muestra se tuvo a 73 registros de historias clínicas. Según resultados se concluyó que el esquema TARGA más

utilizado fue el de primera línea a nivel mundial, su eficacia fue medida a través de la relación del conteo CD4 el 68% de los sujetos obtuvieron valores por encima de 350 células/mm³, a pesar de un gran porcentaje de mujeres con baja carga viral, y conteos de CD4 altos, existieron 3 eventos adversos confirmados mediante ELISA, a pesar de esto no ser significativo ($p > 0,05$).

Anilema y Arévalo (2018) realizaron una investigación sobre la “Asistencia para la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes atendidos en el Hospital Docente Ambato, noviembre 2017-Marzo 2018” en Ecuador, donde tuvieron como objetivo fue describir la asistencia para la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes atendidos en el mismo, con una muestra de 70 participantes seleccionados mediante criterios de inclusión y exclusión. La investigación fue cuantitativa, de tipo transversal y descriptivo, donde se incluyó a pacientes con edades iguales o superiores 20 años los mismos que estaban dispuestos a participar, por lo que se pidió firmar un consentimiento informado. Para la recopilación de la información se aplicó al grupo de estudio: la Escala de calidad de vida y satisfacción en pacientes y el Test de medición de adherencia al tratamiento antirretroviral en personas con VIH/SIDA de preguntas mixtas, con la finalidad de valorar el grado de adherencia al tratamiento antirretroviral de la muestra en estudio. Luego de la aplicación de los instrumentos, la tabulación de datos se utilizó el programa Microsoft Excel, y para su representación tablas. Entre los resultados más importantes se menciona que: todos los pacientes están compuesto por edades comprendidas entre 20 – 29 años, de género masculino, auto identidad mestizo, estado civil soltero, nivel de instrucción bachillerato, que consume alcohol, los mismo que tienen un nivel de satisfacción de vida buena, los valores que presento la población estudiada permitió evidenciar que la mayoría cumple con la adherencia al tratamiento antirretroviral prescrito, un pequeño grupo no cumple totalmente o termina por abandonarlo.

Estudios Nacionales

Orellana (2015) realizó una investigación sobre los “Factores asociados a la adherencia al TARGA, en pacientes con VIH/SIDA en el Hospital Central PNP Luis n. Sáenz”. Lima. Donde el objetivo principal fue determinar los factores asociados y el grado de adherencia al TARGA en los pacientes con VIH/SIDA en el Hospital Central PNP “Luis N. Sáenz” en los meses de octubre a diciembre del 2015. Métodos: Estudio Observacional, transversal, analítico y descriptivo donde se evaluó a 123 pacientes con un cuestionario CEAT-VIH. Se realizó la recolección de datos en el programa Microsoft Excel y el análisis estadístico mediante El programa SPSS v.22. Resultados: Donde encontramos que la edad promedio de todos los pacientes evaluados es 40.11 años. El tiempo de infección de los pacientes evaluados fue un año y 7 meses. El tiempo de tratamiento con el TARGA consto de un promedio de 20 meses. El 52% (64 pacientes) de la población estudiada se convirtió en un familiar del título, ya sea esposa (o), hijo (a) o padres. El género que prevalece en la muestra es masculino con el 63.4% (78 pacientes). Y la carga viral, el 77.2% es indetectable (<400 copias /ml). El grado encontrado fue una adhesión adecuada a TARGA, con una puntuación de 82.51 y al relacionar el grado de adherencia con las características sociodemográficas no son significativas. Pero si se encontró relación con el grado de adherencia con la carga viral. Conclusión: La población estudiada tiene una adecuada adherencia al tratamiento antirretroviral y los 5 factores que miden el cuestionario: cumplimiento del tratamiento, antecedentes de la falta de adherencia, interacción médico-paciente, creencias del paciente y estrategia para la toma de medicamentos, tienen muy buena influencia en la adherencia al TARGA.

Caramutti (2018). Realizo una investigación sobre la “Efectividad de la consejería TARGA en la adherencia al tratamiento antirretroviral en PVVS en el Hospital Referencial de Ferreñafe, 2018”. En Chiclayo. Donde el objetivo fue determinar el nivel de efectividad

de la consejería TARGA en la adherencia al tratamiento antirretroviral en PVVS del Hospital Referencial de Ferreñafe. Material y métodos: Investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal; con muestra de 50 pacientes, obtenida mediante el cálculo de muestra finita, con nivel de confianza de 95%. Se usaron los instrumentos: Encuesta sobre la relación de ayuda de la enfermera, y el Cuestionario para a la Evaluación de la Adhesión al Tratamiento Antirretroviral en Personas con Infección por VIH y Sida. Se utilizó SPSS versión 25 para procesar la información. Se firmó un consentimiento informado. Resultados: Se encontró que el nivel de efectividad de la consejería TARGA en la adherencia del tratamiento antirretroviral en PVVS es que y 33 (66%) pacientes son estrictamente adherentes al tratamiento antirretroviral, siendo 25 (50%) de ellos quienes tienen buena consejería TARGA por parte de la enfermera; el nivel de efectividad de la consejería TARGA en PVVS es de 1 paciente (2%) mala, 3 pacientes (6%) algo mala, 6 pacientes (12%) regular, 15 pacientes (30%) mejorable y 25 pacientes (50%) buena., y el nivel de adherencia al tratamiento antirretroviral en PVVS es de 4 pacientes (8%) tienen una adherencia baja, 13 pacientes (26%) son insuficientemente adherentes, y 33 pacientes (66%) son adherentes estrictos. Conclusiones: El Hospital Referencial de Ferreñafe, a pesar de diversas limitaciones de área geográfica, implementación de recursos humanos y materiales, se logra mejores niveles de adherencia que Hospitales de mayor nivel a nivel del Departamento de Lambayeque; además existe relación directa entre la consejería TARGA y la adherencia al tratamiento en las personas viviendo con el virus del Sida.

Chavarry y Tesen (2017) en su estudio acerca de "Autocuidado en los adultos jóvenes viviendo con Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)/sida atendidos en el programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad del hospital referencial de Ferreñafe, agosto - Noviembre, 2016". Pimentel-Perú. Concluyó que el nivel de autocuidado es regular en los adultos jóvenes

viviendo con Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)/SIDA de acuerdo a las siete dimensiones estudiadas. Por lo tanto, se recomienda que el personal encargado del servicio de TARGA brinde sesiones educativas y demostrativas que promuevan prácticas de autocuidado en adultos jóvenes viviendo con Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)/SIDA, además se sugiere al profesional de enfermería que forma parte del programa de TARGA, planifique y ejecute intervenciones destinadas a este grupo etario, abarcando en su totalidad las siete dimensiones del estudio realizado.

Gutiérrez (2019) realizó una investigación sobre el “Nivel de adherencia al tratamiento antirretroviral en los pacientes adultos con VIH/Sida del programa de control de ETS y sida del Hospital Nacional Hipólito Unanue Enero 2018” en Lima, donde tuvo como objetivo determinar el nivel de adherencia al tratamiento antirretroviral en los pacientes adultos con VIH/SIDA del Programa de Control de Enfermedades de Transmisión sexual y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Enero 2018. Material y método: Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal prospectivo. La población estuvo conformada por 50 pacientes. La técnica fue la entrevista, el instrumento fue el cuestionario de la adhesión al tratamiento antirretroviral (CEAT-VIH) elaborado y validado por Remor en España 2002, alfa de Crombach $\alpha=0.706$. Resultado: El 42% (21) de los pacientes presentan una baja adherencia con mayor predominio. En la dimensión antecedentes de la falta de adherencia se encontró como fortaleza que el 72% (36) en ninguna ocasión ha dejado de tomar su medicamento si se ha sentido mejor y como debilidad un 40% (20) alguna vez ha dejado de tomar su medicamento cuando se ha encontrado triste o deprimido. En la dimensión interacción Enfermera-paciente, como fortaleza el 80% (40) califica que la relación con la enfermera es buena. En la dimensión cumplimiento del tratamiento, como fortaleza el 72% (36) no ha dejado en ninguna ocasión de tomar sus medicamentos un día

completo y como debilidad el 42% (21) recuerda algunos de los medicamentos que están tomando. En la dimensión creencias de los pacientes relativo al tratamiento, xii como fortaleza, el 60%(30) no pierden nada de tiempo ocupándose en tomar su medicamento y como debilidad el 40%(20) refiere que la información sobre los antirretrovirales es regular. En la dimensión uso de estrategias para recordar la toma de los fármacos, como fortaleza el 60% (30) refiere que si utilizan alguna estrategia para acordarse de tomar su medicamento. Conclusión: Existe un mayor predominio de pacientes adultos con VIH/SIDA del programa de control de ETS y SIDA, que presentan baja adherencia al tratamiento.

2.3.- Marco Conceptual

1. **Abandono:** Dejar solo a algo o a alguien. (NIH, 2018)
2. **Alcaloide:** Sustancia nitrogenada que se encuentra en ciertos vegetales y constituye un estimulante natural; puede ser venenosa y algunas se emplean en terapéutica médica. (National Institute on Drug Abuse, 2018)
3. **Alcoholismo:** Abuso de bebidas alcohólicas. (Orellana, 2017).
4. **Anemia Sideroblástica:** trastorno en el que la médula ósea produce sideroblastos anillados en vez de glóbulos rojos sanos. (Sabando, 2017)
5. **Deducir:** Extraer un juicio a partir de hechos, proposiciones o principios, sean generales o particulares. (Mayo Clinic, 2018)
6. **Deficiencia:** Defecto o imperfección que tiene una cosa, especialmente por la carencia de algo. (Mayo Clinic, 2018)
7. **Depresión:** Enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas. (Mayo Clinic, 2018)

8. **Drogadicción:** enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central. (National Institute on Drug Abuse, 2018)
9. **Estilo de vida:** son expresiones que se designan, de una manera genérica, al estilo, forma o manera en que se entiende la vida; no tanto en el sentido de una particular concepción del mundo, como en el de una identidad, una idiosincrasia o un carácter, particular o de grupo. (Restrepo, 2015).
10. **Falla virológica:** Incompleta o ausencia de respuesta del RNA VIH. (NIH, 2018)
11. **Folato:** El folato es una vitamina B que se encuentra naturalmente presente en muchos alimentos. Una forma de folato, denominada ácido fólico, se utiliza en suplementos dietéticos y alimentos fortificados. (Bupa, 2018)
12. **Hábito:** Práctica habitual de una persona, animal o colectividad. (Mayo Clinic, 2018)
13. **Impulsos:** Se conoce como impulso al deseo o emoción que lleva a realizar algo de manera intempestiva y sin reflexión. (Restrepo, 2015).
14. **Influencia:** Poder de una persona o cosa para determinar o alterar la forma de pensar o de actuar de alguien. (Mayo Clinic, 2018)
15. **Nocivo:** Que hace daño o es perjudicial. (National Institute on Drug Abuse, 2018)
16. **Ontología:** Parte de la metafísica que estudia el ser en general y sus propiedades. (Mayo Clinic, 2018)
17. **Percepción:** Primer conocimiento de una cosa por medio de las impresiones que comunican los sentidos. facultad de un ser vivo para procesar información a partir de la percepción. (Restrepo, 2015).
18. **Pragmática:** Parte de la lingüística que estudia el lenguaje en su relación con los usuarios y las circunstancias de la comunicación. (MINSA, 2018)

19. **Prevención:** la prevención son una serie de procesos ya actitudes principalmente que se efectúan para evitar o controlar un efecto negativo o un hecho perjudicial. (Restrepo, 2015).
20. **SIDA:** Síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida. (NIH, 2018)
21. **Soporte Familiar:** Apoyo familiar en todo aspecto. (Bupa, 2018)
22. **TARGA:** Tratamiento Antirretroviral de Alta Activación. (MINSA, 2018)
23. **Tratamiento:** Son procesos y elementos que se destinan en la recuperación de un paciente de acuerdo a su diagnóstico. (NIH, 2018)
24. **VIH:** Virus de la inmunodeficiencia humana. (NIH, 2018)
25. **Volitivo:** aquello relacionado con los actos y fenómenos de la voluntad. (Sabando, 2017)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.- Formulación de Hipótesis

3.1.1.- Hipótesis General

Existe una relación directa entre los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

3.1.2.- Hipótesis Específicas

Existe una relación directa entre las sustancias psicoactivas y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

Existe una relación directa entre la alimentación y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

Existe una relación directa entre el ejercicio físico y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

3.2.- Identificación de Variables

3.2.1.- Clasificación de Variables

Variable 1: Determinantes de estilos de vida

Variable 2: Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

3.2.2.- Definición Conceptual de variables

Variable 1: Determinantes de estilos de vida

Procesos tanto sociales, tradicionales, habituales, regidos por comportamientos y conductas tanto individuales como colectivas, con el fin de satisfacer las necesidades humanas, alcanzando el óptimo bienestar. También son determinados como la presencia de factores ya sean de riesgo o protectores para el bienestar, que mediante el cual se debe reflejar como un proceso dinámico compuesto de acciones y comportamientos individuales de naturaleza social. (Sánchez, 2016)

Variable 2: Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

Iparraguirre (2016) define a la adherencia como las conductas que toma el paciente y que son acordes con las indicaciones que le da el personal de salud, estas acciones incluyen también temas como la responsabilidad y la capacidad de cumplir con las indicaciones, mejorar la calidad de vida, y cumplir con los análisis que son solicitados.

3.2.3.- Operacionalización de las variables:

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Determinantes de los estilos de vida	Sustancias psicoactivas	<ul style="list-style-type: none"> • Alcohol • Marihuana • Cocaína • Tabaco • Anfetaminas • Opioides
	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Variedad de alimentos • Alimentos procesados • Cantidad de alimentos consumidos • Cantidad de líquido
	Ejercicio Físico	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios aeróbicos • Ejercicios de fuerza • Ejercicios de estiramiento
Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación	Factores Familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo de pares • Apoyo de familiares • Afrontamiento de los familiares
	Régimen Terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Fármacos consumidos al día • Reacción adversa • Requisitos alimentarios • Comorbilidad • Medicamento profiláctico recibido

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1.- Tipo y nivel de Investigación

Tipo

El tipo de la presente investigación es correlacional donde el propósito es evaluar el grado de relación que existe entre dos variables, en una realidad determinada. Este tipo de estudios analizan la correlación existente mediante el enunciado hipotético que debe ser probado en su veracidad. (Hernández, et. al., 2014, p. 120)

Nivel

En cuanto a nivel de estudio se desarrolló el aplicativo que según Hernández, *et. al.* (2014) este nivel busca la solución a un problema determinado de una forma práctica donde el propósito general es la creación del conocimiento a base de uno ya existente.

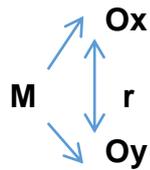
4.2.- Descripción del Método y Diseño

Método

Se utilizó el método hipotético deductivo, este método sigue una serie de pasos que comienzan con la observación y la formulación de la hipótesis después de analizar la problemática o el fenómeno existente a estudiar, asimismo parte de un contexto general para obtener una verdad específica. (Hernández, et. al., 2014, p. 147)

Diseño

El diseño de la investigación es el no experimental transversal que es aquel donde no se manipulan las variables de estudio se presentan tal y como se observan en su contexto natural. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos o variables que se desarrollan en su contexto diario. Asimismo estos diseños se dan en un determinado tiempo y lugar. La investigación respondió al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Determinantes de los estilos de vida

O_y = Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

r = relación entre las variables

4.3.- Población y Muestra

Población

La población de estudio estuvo constituida por pacientes del Servicio de Infectología, del Hospital Sergio Bernales, Primer semestre, 2019.

$$N = 360$$

Muestra

La muestra estuvo conformada por pacientes del Servicio de Infectología, del Hospital Sergio Bernales. Para determinar el tamaño de la muestra, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas.

Donde:

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

N: Población (360)

Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)

P: Probabilidad de éxito (0.5)

Q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{360 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(360 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)} \quad n = 186$$

Muestreo:

La muestra es el conjunto de operaciones que se realizan para estudiar la distribución de determinados caracteres en la totalidad de una población universo o colectivo partiendo de la observación de una fracción de la población considerada. (Hernández, et. al., 2014).

El presente estudio presentó un muestreo no probabilístico, de manera aleatoria simple, puesto que, a pesar de que todos los pacientes tienen la misma opción de ser elegidos, no todos lo fueron.

4.4.- Consideraciones Éticas.

Principio de Autonomía

Este principio nos impera que la decisión que tiene una muestra de estudio, (como es en el presente caso) tiene la decisión de participar o no, en una investigación y brindar la información requerida, en donde el consentimiento informado, documento elaborado por la investigadora permitió respetar dicho principio.

Principio de beneficencia

Los resultados de la investigación, permitirá promocionar la salud, y lograr la sensibilización de los pacientes para que continúen y no dejen TARGA por el beneficio de su salud.

Principio de no maleficencia

Es el respeto hacia la condición física y situación emocional evitando causar daño alguno por lo que se busca un lugar adecuado para realizar la encuesta, guardando los resultados con total discreción y respetando la confianza del

encuestado. Como en toda investigación social el propósito es aportar en la disminución de la problemática por lo cual, no se busca dañar ni perjudicar la imagen e integridad de las personas escogidas como muestra de estudio.

Principio de justicia

En el marco de la atención de salud, se refiere generalmente a lo que los filósofos denominan "justicia distributiva", es decir, la distribución equitativa de bienes escasos en una comunidad. Justicia significa, a fin de cuentas, dar a cada quien lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario, y en este estudio se les atendió de manera equitativa a todos los participantes.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos

5.1.1. Técnica

En la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta la cual es una técnica que se caracteriza por tener un orden específico y estructurado que permite obtener datos de manera más eficiente. Hernández, et.(2014) refiere que es un técnica con procedimientos estandarizados que permiten el estudio de las características de una muestra determinada.

5.1.2 Instrumento

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario. Para la variable, determinantes de estilos de vida se utilizó 17 ítems y para la variable adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación se utilizó 17 ítems, ambos con una escala de Likert. Asimismo, ambos instrumentos fueron evaluados por juicio de expertos, obteniendo una validez de $p < 0.01$ y para medir la confiabilidad de los instrumentos se hizo a través de la prueba de Alfa de Crombach que obtuvo un resultado del 0.809 y 0.869

Asimismo para las variables se utilizaron los siguientes niveles o rangos:

Variable determinantes de los estilos de vida

3*17

Alto (39-51)

Medio (28-38)

Bajo (17-27)

Variable adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

Alto (39-51)

Medio (28-38)

Bajo (17-27)

5.2.- Plan de Recolección de Datos, Procesamiento y Presentación de Datos

Se realizó previamente una coordinación con la jefa y coordinadora del servicio de Infectología, para la aplicación del instrumento, el cuál será entregó a los adultos, como un cuestionario, lo cual se le atribuyo un periodo de tiempo de 20 a 30 minutos aproximadamente para que pueda ser contestado.

Procesamiento de información:

La información fue ordenada para luego ser analizada por el programa estadístico SPSS.25.0, con lo cual obtener donde se obtendrá una información con los valores obtenidos, que luego fueron presentados en tablas y figuras diseñadas con Microsoft Office Word 2013 y Microsoft Office Excel 2013 según corresponda, esto para una presentación más entendible de forma porcentual del estudio de las variables asimismo para la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba Rho de Spearman la que nos ayuda en encontrar el grado de relación entre las variables de estudio.

CAPITULO VI

RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

Distribución de datos según la variable determinantes de los estilos de vida

Niveles	f	%
Alto	53	28.49
Medio	71	38.17
Bajo	62	33.33
Total	186	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

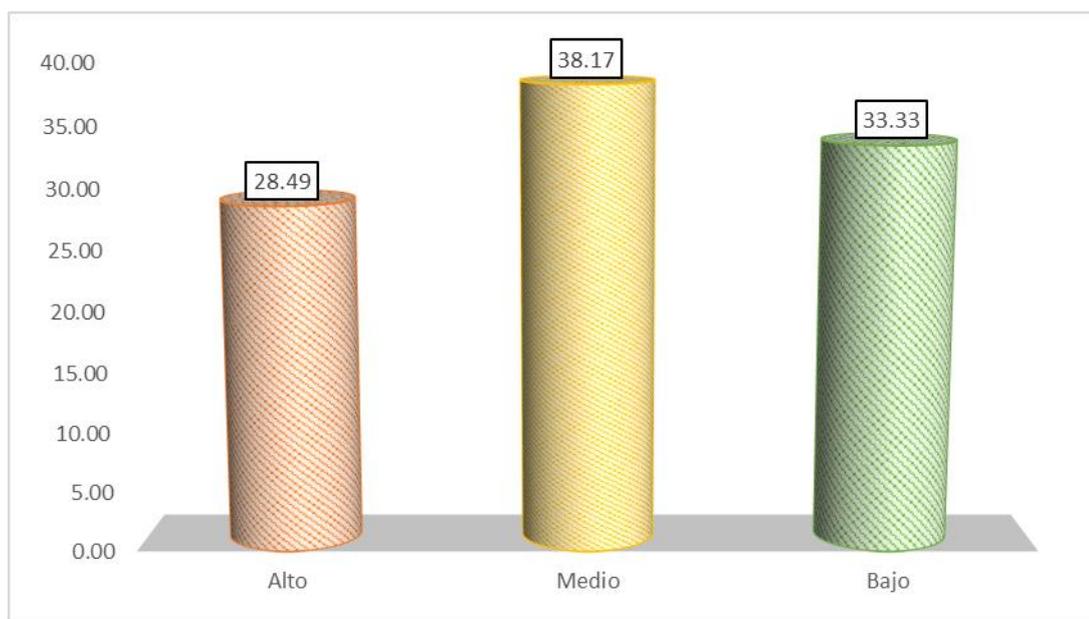


Figura 1: Datos según la variable determinantes de los estilos de vida

Análisis e Interpretación: Según la tabla 1, el 38.17% presentan un nivel medio, un 33.33% un nivel bajo y el 28.49% de los pacientes encuestados presentan un nivel alto con respecto a los determinantes de los estilos de vida.

Tabla 2

Distribución de datos según la dimensión sustancias psicoactivas

Niveles	f	%
Alto	56	30.11
Medio	62	33.33
Bajo	68	36.56
Total	186	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

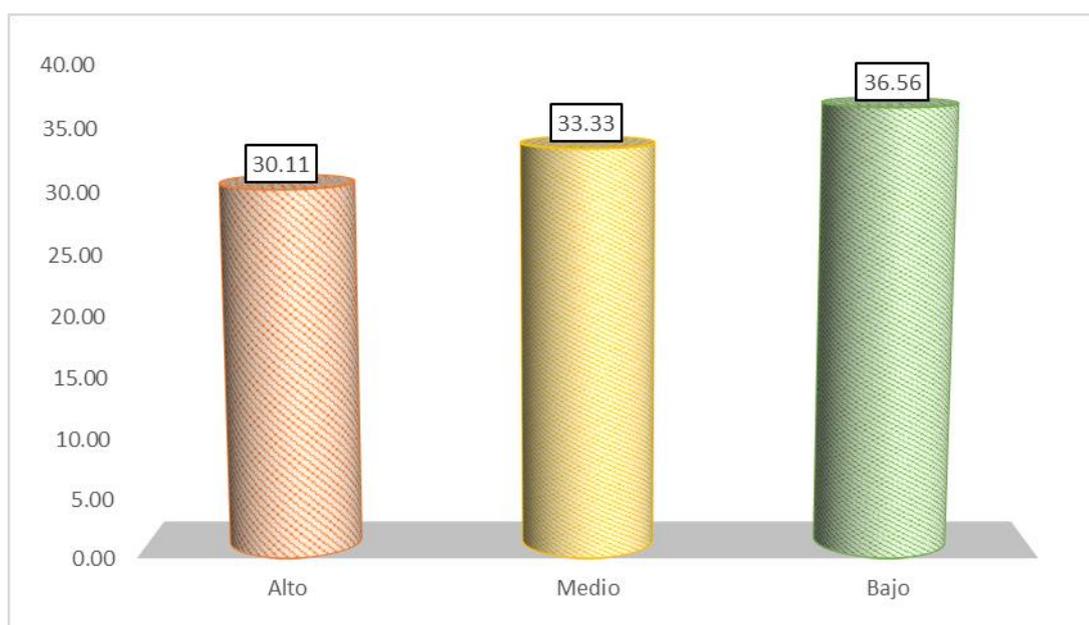


Figura 2: Datos según la dimensión sustancias psicoactivas

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de la tabla 2, el 36.56% de los pacientes encuestados presentan un nivel bajo con respecto a las sustancias psicoactivas, el 33.33% presentan un nivel medio y el 30.11% presentan un nivel alto.

Tabla 3

Distribución de datos según la dimensión alimentación

Niveles	f	%
Alto	47	25.27
Medio	74	39.78
Bajo	65	34.95
Total	186	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

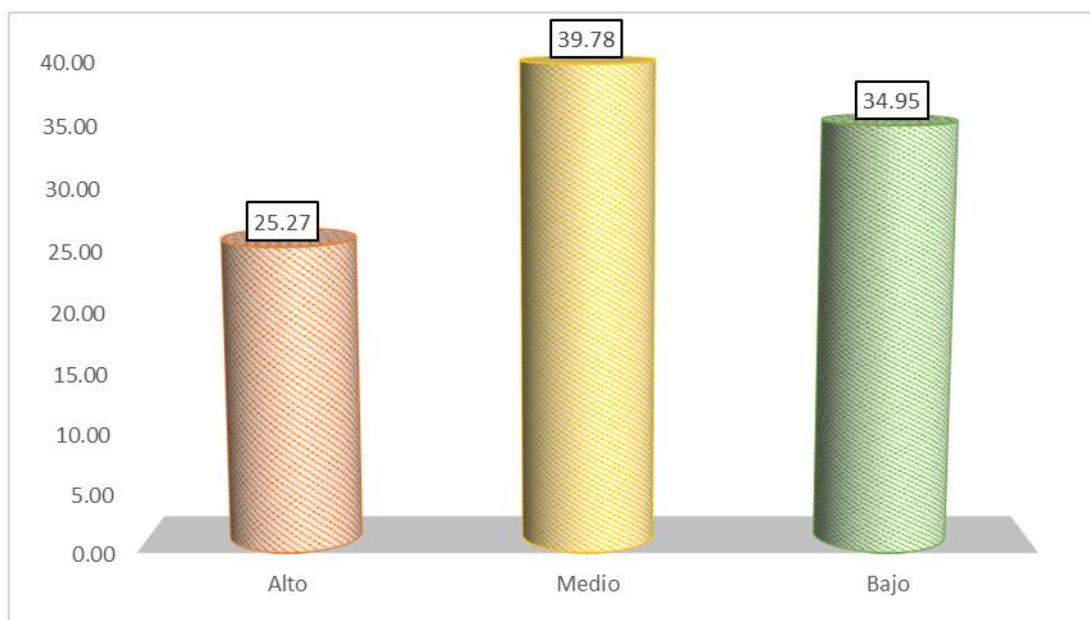


Figura 3: Datos según la dimensión alimentación

Análisis e Interpretación: Según la tabla 3, el 39.78% de los pacientes encuestados presentan un nivel medio con respecto a la alimentación, un 34.95% un nivel bajo y el 25.27% presentan un nivel alto.

Tabla 4

Distribución de datos según la dimensión ejercicio físico

Niveles	f	%
Alto	56	30.11
Medio	83	44.62
Bajo	47	25.27
Total	186	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

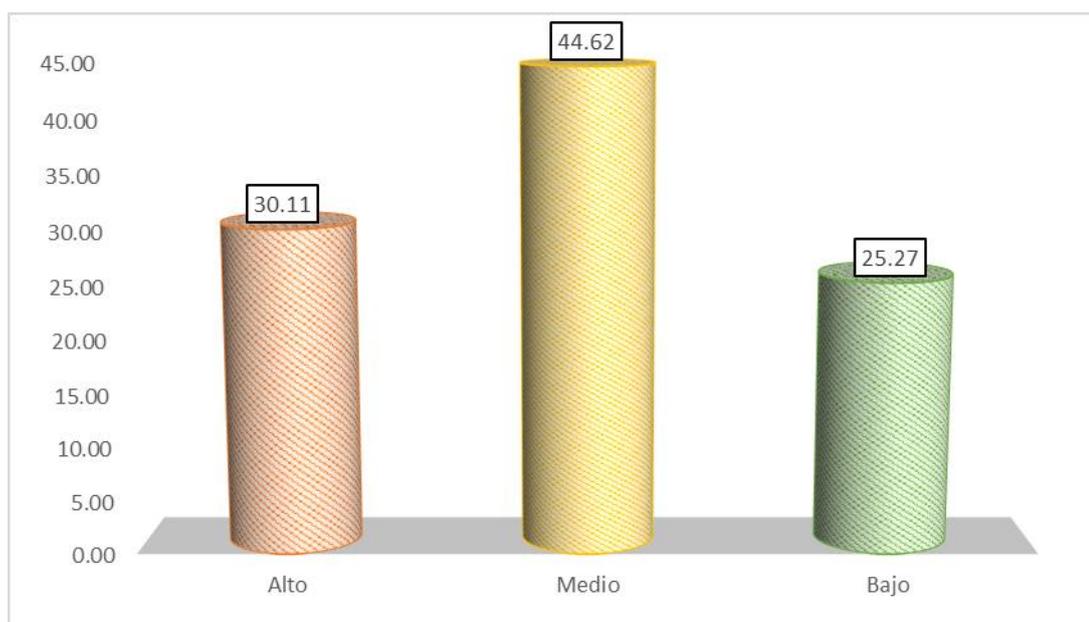


Figura 4: Datos según la dimensión ejercicio físico

Análisis e Interpretación: Según la tabla 4, el 44.62% de los pacientes encuestados presentan un nivel medio con respecto al ejercicio físico, el 30.11% presentan un nivel alto y un 25.27% un nivel bajo.

Tabla 5

Distribución de datos según la variable adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

Niveles	f	%
Alto	65	34.95
Medio	71	38.17
Bajo	50	26.88
Total	186	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

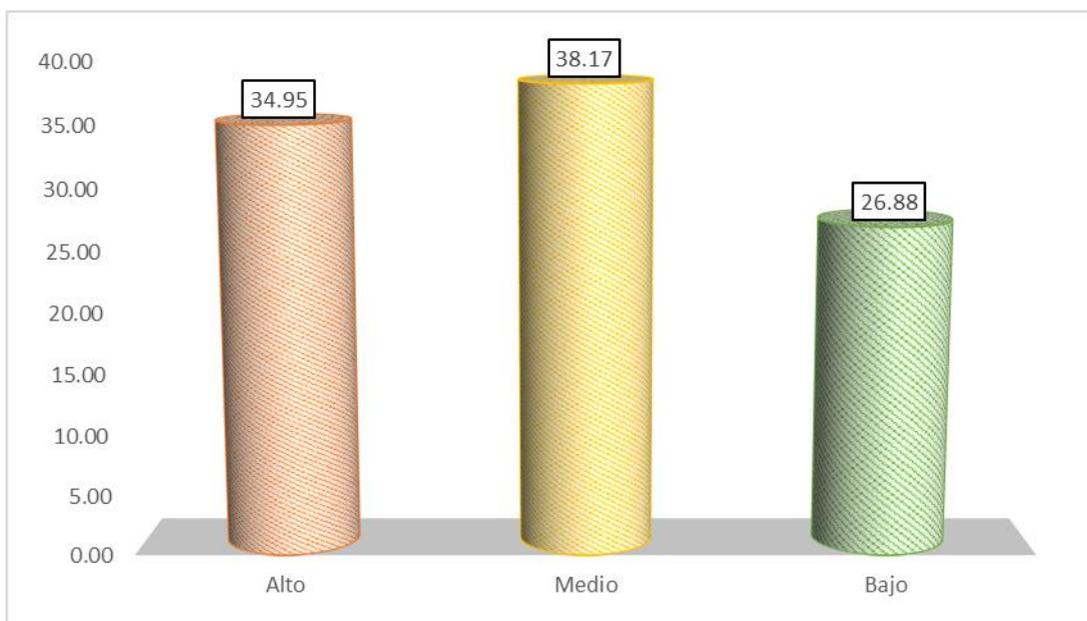


Figura 5: Datos según la variable adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

Análisis e Interpretación: Según la tabla 5; el 38.17% de los pacientes encuestados presentan un nivel medio con respecto a la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, el 34.95% presentan un nivel alto, y un 26.88% un nivel bajo.

Tabla 6

Distribución de datos según la dimensión factores familiares

Niveles	f	%
Alto	68	36.56
Medio	77	41.40
Bajo	41	22.04
Total	186	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

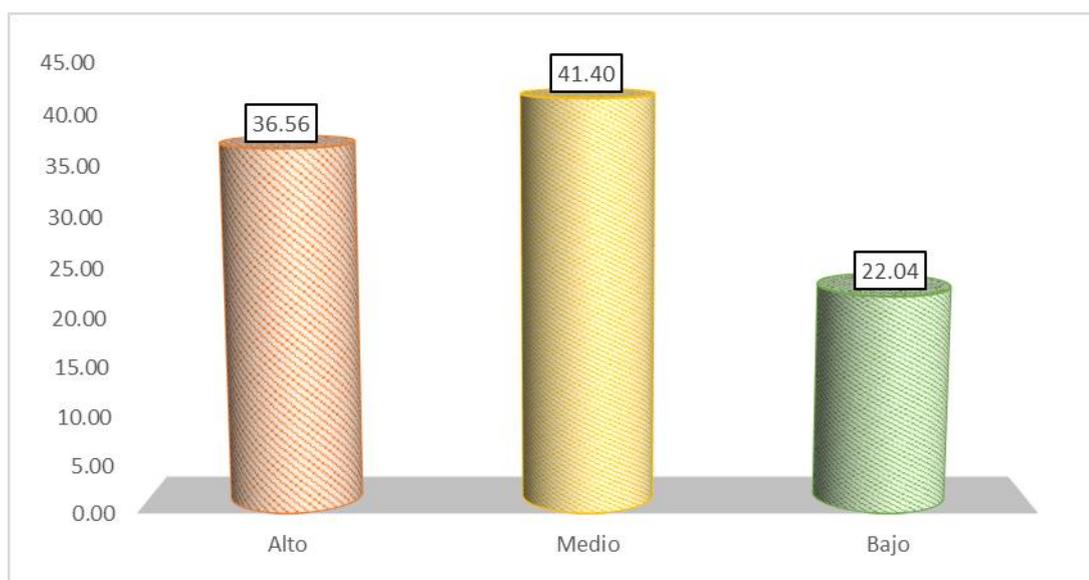


Figura 6: Datos según la dimensión factores familiares

Análisis e Interpretación: Según la tabla 6; el 41.40% de los pacientes encuestados presentan un nivel alto con respecto a los factores familiares, 36.56% el presentan un nivel medio y un 22.04% un nivel bajo.

Tabla 7

Distribución de datos según la dimensión régimen terapéutico

Niveles	f	%
Alto	53	28.49
Medio	72	38.71
Bajo	61	32.80
Total	186	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

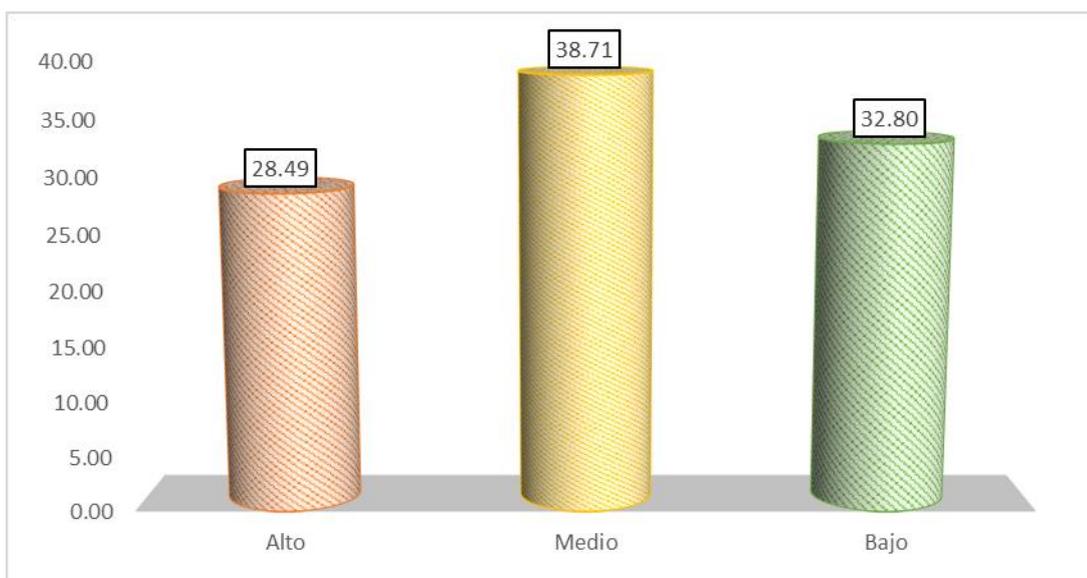


Figura 7: Datos según la dimensión régimen terapéutico

Análisis e Interpretación: Según la tabla 7; el 38.71% de los pacientes encuestados presentan un nivel medio con respecto al régimen terapéutico, el 32.80% presentan un nivel bajo y un 28.49% un nivel alto.

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación directa entre los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

H0: No existe una relación directa entre los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

Tabla 8

Prueba de correlación según Spearman entre los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

		Determinantes de estilos de vida		Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación	
Rho de Spearman	Determinantes de estilos de vida	Coeficiente de correlación	de	1,000	,729**
		Sig. (bilateral)		.	,001
		N		186	186
	Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación	Coeficiente de correlación	de	,729**	1,000
		Sig. (bilateral)		,001	.
		N		186	186

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 8 las variables presentan relación directa y positiva entre sí, esto según sustentado con el resultado de la prueba estadística de la Rho de Spearman que fue un 0.729 de correlación considerado como moderada, con resultado significativo al $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo que se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

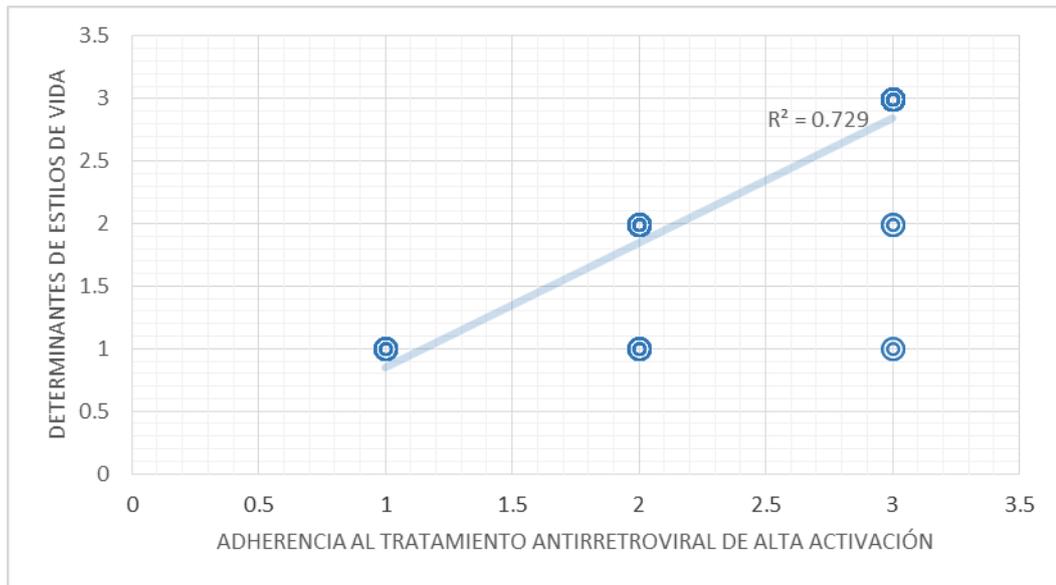


Figura 8: Dispersión de datos de los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación.

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable determinantes de estilos de vida y adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable determinantes de estilos de vida se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, de manera proporcional.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre las sustancias psicoactivas y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

H0: No existe una relación significativa entre las sustancias psicoactivas y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

Tabla 9

Prueba de correlación según Spearman entre las sustancias psicoactivas y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

	Sustancias psicoactivas	Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	,747**
Sustancias psicoactivas	Sig. (bilateral)	,001
	N	186
Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación	Coeficiente de correlación	1,000
	Sig. (bilateral)	,001
	N	186

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 9 las variables presentan relación directa y positiva entre sí, esto según sustentado con el resultado de la prueba estadística de la Rho de Spearman que fue un 0.747 de correlación considerado como moderada, con resultado significativo al $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo que se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

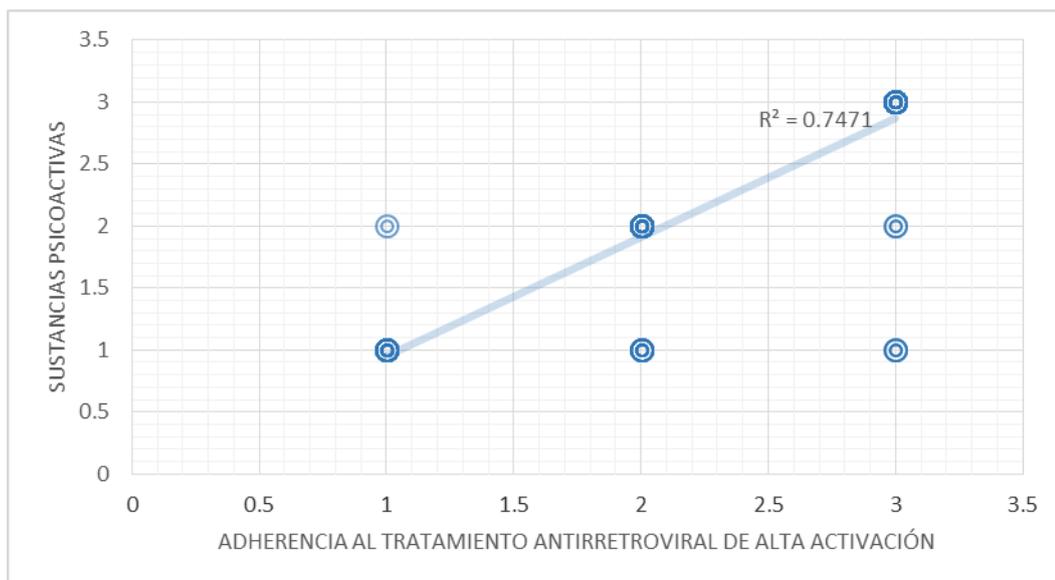


Figura 9: Dispersión de datos de sustancias psicoactivas y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación o.

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión sustancias psicoactivas y adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión sustancias psicoactivas se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, de manera proporcional.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre la alimentación y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

H0: No existe una relación significativa entre la alimentación y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

Tabla 10

Prueba de correlación según Spearman entre la alimentación y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

		Alimentación	Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación
Rho de Spearman	Alimentación	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 ,708** 186
	Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,708** ,001 186

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 10 las variables presentan relación directa y positiva entre sí, esto según sustentado con el resultado de la prueba estadística de la Rho de Spearman que fue un 0.708 de correlación considerado como moderada, con resultado significativo al $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo que se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

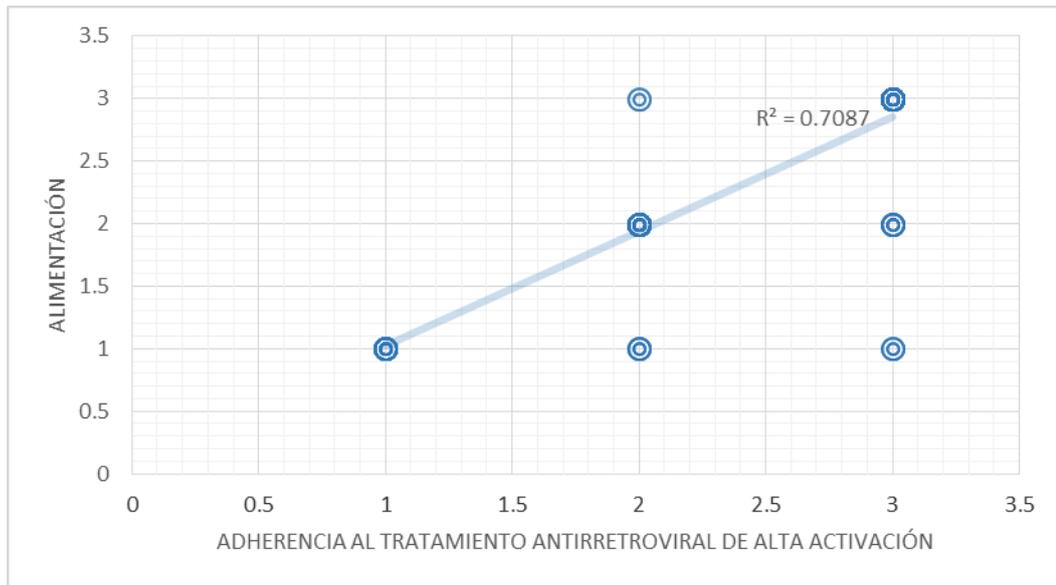


Figura 10: Dispersión de datos de la alimentación y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión alimentación y adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión alimentación se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, de manera proporcional.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre el ejercicio físico y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

H0: No existe una relación significativa entre el ejercicio físico y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

Tabla 11

Prueba de correlación según Spearman entre el ejercicio físico y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

		Ejercicio físico	Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación
Rho de Spearman	Ejercicio físico	1,000	,682**
	Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación	,682**	1,000
	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	186	186

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 11 las variables presentan relación directa y positiva entre sí, esto según sustentado con el resultado de la prueba estadística de la Rho de Spearman que fue un 0.682 de correlación considerado como moderada. Resultado significativo al $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo que se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

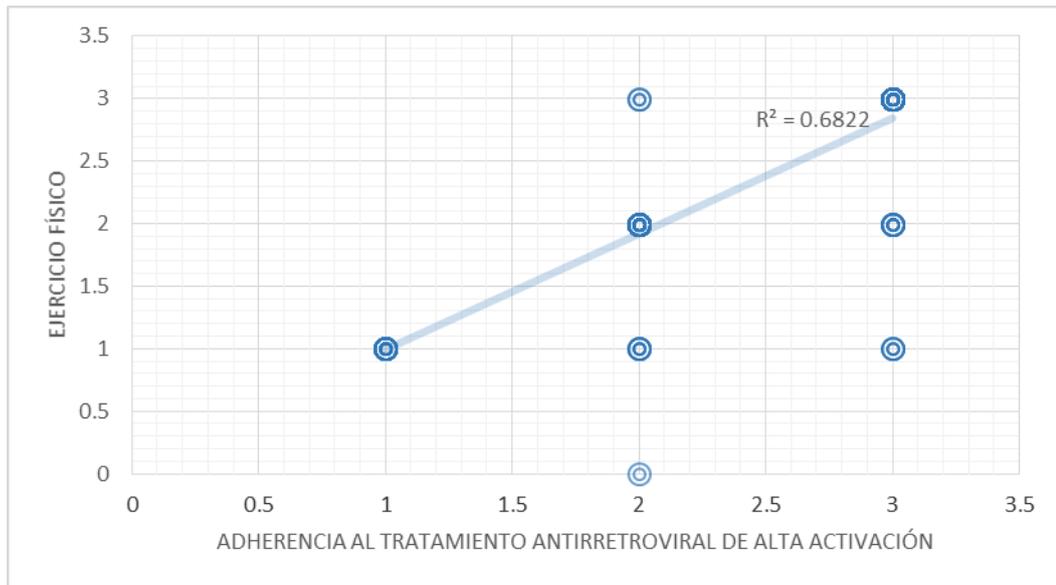


Figura 11: Dispersión de datos del ejercicio físico y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión ejercicio físico y adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión ejercicio físico se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, de manera proporcional.

6.2.- Discusión

En los resultados de la presente investigación se observó que el 28.49% de los pacientes encuestados presentan un nivel alto con respecto a los determinantes de los estilos de vida, el 38.17% presentan un nivel medio y un 33.33% un nivel bajo. Asimismo se pudo observar que el 34.95% de los pacientes encuestados presentan un nivel alto con respecto a la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, el 38.17% presentan un nivel medio y un 26.88% un nivel bajo. En cuanto a su conclusión según la prueba estadística de Rho de Spearman que obtuvo un resultado del 0,729 de coeficiente de correlación y con una significancia bilateral del 0,001 menor a la condición establecida del 0,01, existe una relación significativa entre los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

Los resultados mencionados se contrastan con el trabajo del investigador Martillo (2016) sobre la “Adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH/sida en el Hospital de especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón”, en Ecuador. Donde según sus resultados se hallaron que para llegar a la detección del porque existe una no adherencia por parte del paciente se ha recurrido al uso de técnicas tales como los registros y entrevistas con el fin de proponer nuevas estrategias y una óptima intervención. Dichos resultados concuerdan con la presente investigación donde se presentó una adherencia media con respecto a la muestra de estudio, esto en relación a los elementos que influyen en sus estilos de vida.

Por otra parte tenemos a la investigación de Jurado (2015) titulada “Factores asociados a adherencia en pacientes con VIH/Sida, de la unidad de atención integral de personas viviendo con VIH del Hospital General Enrique Garces, Quito – Ecuador, julio a octubre 2014”. En Ecuador, donde concluyó que la prevalencia de adherencia según el reporte de enfermería fue del 55,9% y del 49,01% según la escala SMAQ, los datos son similares a los encontrados en diferentes estudios a nivel mundial, pese a la

heterogeneidad de los mismos apoyando el uso de ambas escalas para la medición de adherencia. Factores como la percepción personal, estado psicopatológico y monoterapia farmacológica fueron los que influyeron de forma favorable en la adherencia al tratamiento antirretroviral. Lo cual presenta una concordancia con la presente investigación donde también se obtuvo resultados positivos según la adherencia del paciente donde también las características personales de los pacientes tienen mucho que ver con su abandono al tratamiento lo cual es perjudicial para su estado de salud pudiéndose presentar complicaciones que puedan provocarle una muerte prematura.

En otra investigación de Orellana (2015) sobre los “Factores asociados a la adherencia al TARGA, en pacientes con VIH/SIDA en el Hospital Central PNP Luis n. Saenz”. Lima, donde se pudo concluir que la población estudiada tiene una adecuada adherencia al tratamiento antirretroviral y los 5 factores que miden el cuestionario: cumplimiento del tratamiento, antecedentes de la falta de adherencia, interacción médico-paciente, creencias del paciente y estrategia para la toma de medicamentos, tienen muy buena influencia en la adherencia al TARGA. Lo cual presenta una discrepancia con la presente investigación donde los resultados si bien no fueron negativos, en su mayoría fueron regulares, por lo cual hay que seguir trabajando con los pacientes para poder aumentar la adherencia al tratamiento concientizándolos de la importancia de ello para su salud y calidad de vida.

6.3.- Conclusiones

Primera: Según los resultados obtenidos en la prueba estadística de la Rho de Spearman del 0.729 de correlación, con una significancia del 0.001 el cual es un resultado menor al margen establecido del 0.01, se concluye que los determinantes de estilos de vida se relacionan significativamente con la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019

Segunda: Según los resultados obtenidos en la prueba estadística de la Rho de Spearman del 0.747 de correlación con una significancia del 0.001 el cual es un resultado menor al margen establecido del 0.01, se concluye que las sustancias psicoactivas se relacionan significativamente con la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019

Tercera: Según los resultados obtenidos en la prueba estadística de la Rho de Spearman del 0.708 de correlación con una significancia del 0.001 el cual es un resultado menor al margen establecido del 0.01, se concluye que la alimentación se relaciona significativamente con la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

Cuarta: Según los resultados obtenidos en la prueba estadística de la Rho de Spearman del 0.682 de correlación con una significancia del 0.001 el cual es un resultado menor al margen establecido del 0.01, se concluye que el ejercicio físico se relaciona significativamente con la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación, en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.

6.4.- Recomendaciones

Primera: Se recomienda a la jefa de enfermería y demás personal de salud que labora en el servicio de infectología del hospital Sergio Bernales elaborar protocolos y guías de procedimientos que brinden orientación al paciente con Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)/SIDA o familia de forma integral a fin de mejorar la calidad de vida, minimizando las complicaciones biopsicosociales y fortalecer el soporte de apoyo.

Segunda: Se recomienda a la jefa de enfermería y demás personal de salud que labora en el servicio de infectología del hospital Sergio Bernales, organizar charlas educativas, donde se eduque a los pacientes sobre los peligros que conllevan el consumo de sustancias psicoactivas como factor detonante a complicaciones en su estado de salud. Con lo cual concientizar al paciente de no hacerlo.

Tercero: Se recomienda a la jefa de enfermería y demás personal de salud que labora en el servicio de infectología del hospital Sergio Bernales, organizar talleres demostrativos con el apoyo del departamento de nutrición, donde se brinde al paciente formas y estrategias de como alimentarse en beneficio de una evolución positiva en su estado de salud y calidad de vida.

Cuarta: Se recomienda a la jefa de enfermería en conjunto de personal capacitado en rehabilitación física y demás personal de salud que labora en el servicio de infectología del hospital Sergio Bernales, realizar intervenciones educativas donde se le muestre al paciente los diversos ejercicios que podría realizar tanto en intensidad como en duración y frecuencia, para motivar al paciente a realizar ejercicios que fortalezcan su autoestima y estado físico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta y Nuñez (2017) *Influencia de las estrategias de afrontamiento familiar en la calidad de vida de los pacientes con VIH-SIDA mayores de 18 años del Hospital de Apoyo Camaná de la Provincia de Camaná, del Departamento de Arequipa -2017*. Universidad Nacional de San Agustín.
- Anilema, S. y Arévalo, J. (2018) *Asistencia para la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes atendidos en el Hospital Docente Ambato, Noviembre 2017- Marzo 2018* Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.
- Bengoa (2018) *¿Qué es alimentación saludable?* Fundación Bengoa para la Alimentación y Nutrición, recuperado de: https://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/alimentacion_saludable.asp.
- Binasss (2015) *La Alimentación*. Caja Costarricense de Seguro Social, Costa Rica.
- Bupa, (2018) *Actividad y ejercicio: Tipos de ejercicios*. Bupa Global Latinoamérica, seguros médicos. México.
- Caramutti, M. (2018). *Efectividad de la consejería targa en la adherencia al tratamiento antirretroviral en pvvs en el Hospital Referencial de Ferreñafe, 2018*. Recuperado de: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/5367>.
- Caudevilla, F. (2015) *Drogas: conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo*. Grupo de Intervención en Drogas semFYC. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. España.
- CDC (2018) *El tabaquismo y el VIH*. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Estados Unidos.
- CESIDA (2015) *Conocer las comorbilidades asociadas al VIH es esencial para poder preservar una buena calidad de vida a largo plazo*. Coordinadora
- Chavarry M. y Tesen, M. (2017). *Autocuidado en los adultos jóvenes viviendo con VIH/sida atendidos en el programa de tratamiento*

- antirretroviral de gran actividad del hospital referencial de Ferreñafe, agosto - Noviembre, 2016. Pimentel-Perú.*
- CIEAH, (2018) *Hidratación*. Catedra internacional de estudios avanzados en hidratación. España. Recuperado de: <http://cieah.ulpgc.es/es/hidratacion-humana/hidratacion>.
- Delgado, M. (2012). *Percepción del paciente con SIDA sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Infectología del Hospital Nacional Dos de Mayo*. Perú.
- Dilla, T., et. al., (2015) *Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora*. Rev. Elsevier, Vol. 41. Núm. 6.
- FAO (2016) *Necesidades especiales de consumo de alimentos de los enfermos de VIH/SIDA*. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.
- Flores, O. (2015) *Evaluación funcional: estilos de vida del adulto mayor*. Determinantes los estilos de vida saludable, México. Recuperado de: https://www.academia.edu/6597345/DETERMINANTES_LOS_ESTILOS_DE_VIDA_SALUDABLE.
- Forecast (2018) *Plan de alimentación para la diabetes y una alimentación sana*. Revista Diabetes Forecast® magazine.
- García, D. (2015) *Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios*. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 17, No.2, julio - diciembre 2015, págs. 169 – 185.
- Gobierno de la Rioja (2018) *Alcohol y bebidas alcohólicas*. Infodrogas. Recuperado de: <https://www.infodrogas.org/drogas/alcohol>.
- Grimaldo, M. (2014). *Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud*. Psicología y Salud, 22(1), 75-87.
- Gutiérrez, V. (2019) *Nivel de adherencia al tratamiento antirretroviral en los pacientes adultos con Vih/Sida del programa de control de ETS y sida del Hospital Nacional Hipólito Unanue enero 2018* Universidad San Martín de Porres, Lima.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de Investigación*. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.

- INFOSIDA (2018) *Efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.
- INFOSIDA (2018) *El VIH, la nutrición y la seguridad alimentaria*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. Obtenido de: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/27/97/el-vih--la-nutricion-y-la-seguridad-alimentaria>.
- Iparraguirre, M. (2016). Factores asociados con la adherencia al tratamiento en personas afectadas con tuberculosis en los establecimiento de Salud de la Microred el Porvenir Trujillo, 2015. (Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad César Vallejo. Trujillo.
- Jurado, F. (2015) *Factores asociados a adherencia en pacientes con Vih/Sida, de la unidad de atención integral de personas viviendo con VIH del Hospital General Enrique Garces, Quito – Ecuador, Julio a octubre 2014*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Marín, M., et. al. (2013) *Influencia del apoyo familiar en el cuidado de la persona con VIH/SIDA*. Paraninfo digital. Monográficos de investigación en salud. México.
- Mayo Clinic (2018) *Estilo de vida saludable: Nutrición y comida saludable*. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER).
- Medeiros, L. (2016) *Síndrome metabólico, calidad de vida y necesidades en salud en personas con esquizofrenia*. Barcelona- España. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Medline Plus (2018) *Cocaína*. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.
- Medline Plus (2018) *Marihuana*. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.
- Medline Plus (2018) *Uso de sustancias - anfetaminas*. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.
- MINSA (2018) *Situación del VIH y TARV en el Perú. Ministerio de Salud*. Dirección de Prevención y Control de VIH/SIDA, ETS, Hepatitis 12 de marzo del 2018. Recuperado de: ftp://ftp.minsa.gob.pe/sismed/ftp_carga/...15%20MARZO%202018/.../VIH.pdf.

- National Institute on Drug Abuse (2018) *¿Qué es la marihuana?* Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (NIDA), recuperado de: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/que-es-la-marihuana>.
- National Institute on Drug Abuse (2018) *Cocaína: Abuso y adicción*. Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (NIDA), recuperado de: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/que-es-la-marihuana>.
- NIH (2018) *¿Cuánto debo comer? Lo que debe saber sobre la cantidad y el tamaño de las porciones*. Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales.
- Ñaupas, H., Mejía, E. Novoa, E. y Villagómez, A. (2013) *Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis*. 3era edición. Perú.
- Obiols, M. (2017) *¿Qué son los alimentos procesados y ultraprocesados?* Médico nutricionista. Recuperado de: <http://martinezobiols.com/que-son-los-alimentos-procesados-y-ultraprocesados/>.
- ODC (2018) *Sustancias Psicoactivas*. Observatorio de drogas de Colombia. Recuperado de: <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>.
- OMS (2016) *Manejo del abuso de sustancias*. Organización mundial de la salud.
- ONUSIDA (2018) *Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida*. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida. Recuperado de: <http://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>.
- OPS (2016) *Hipertensión Arterial*. Guía de diagnóstico y manejo.
- Orellana, G. (2017). *Factores asociados a la adherencia al targa, en pacientes con VIH/SIDA en el Hospital Central PNP "Luis n. Saenz" en los meses de octubre a diciembre del 2015*. Recuperado de: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/1051>.
- Pacífico, J. y Gutiérrez, C. (2015) *Información sobre la medicación y adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad en pacientes con VIH/SIDA de un hospital de Lima, Perú*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.

- Pasquali, M. (2018) *La epidemia del VIH/Sida continúa extendiéndose por América Latina*. STATISTA. Recuperado de: <https://es.statista.com/grafico/16258/el-vih-sida-en-latinoamerica/>.
- Restrepo, M. (2015). *Cuidado paliativo: una aproximación a los aspectos éticos*. México.
- Sabando, M. (2017) *Eficacia del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en mujeres embarazadas con diagnóstico de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) relacionado a la disminución en la transmisión materno-infantil en el Hospital especializado Mariana de Jesús 2014^o*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.
- Sánchez, C. (2016) *Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona madura*. [Tesis de grado] Lima- Perú, 2014.
- Texas Heart Institute (2018) *Nutrición*. Estados Unidos. Obtenido de: <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/nutricion/>.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Determinantes de estilos de vida y adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años, Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODOLÓGIA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019?</p> <p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre las sustancias psicoactivas y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.</p> <p>Objetivos específicos: Indicar la relación que existe entre las sustancias psicoactivas y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.</p>	<p>Hipótesis general: Existe una relación significativa entre los determinantes de estilos de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe una relación significativa entre las sustancias psicoactivas y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.</p>	<p>Determinantes de los estilos de vida</p>	<p>Sustancias psicoactivas</p> <p>Alimentación</p> <p>Ejercicio Físico</p> <p>Factores Familiares</p> <p>Régimen Terapéutico</p>	<p>Alcohol Marihuana Cocaína Tabaco Anfetaminas Opioides</p> <p>Variedad de alimentos Alimentos procesados Cantidad de alimentos consumidos Cantidad de líquido</p> <p>Ejercicios aeróbicos Ejercicios de fuerza Ejercicios de estiramiento</p> <p>Apoyo de pares</p>	<p>Método: Hipotético Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Tipo: Correlacional</p> <p>Nivel: Aplicativa</p> <p>Población: 360</p> <p>Muestra: 186</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento(s):</p>
			<p>Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación</p>			

<p>Bernales, Lima, 2019?</p> <p>¿Qué relación existe entre la alimentación y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019?</p> <p>¿Qué relación existe entre el ejercicio físico y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre la alimentación y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.</p> <p>Conocer la relación que existe entre el ejercicio físico y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.</p>	<p>Existe una relación significativa entre la alimentación y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.</p> <p>Existe una relación significativa entre el ejercicio físico y la adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años del Servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019.</p>			<p>Apoyo de familiares Afrontamiento de los familiares</p> <p>Fármacos consumidos al día Reacción adversa Requisitos alimentarios Comorbilidad Medicamento profiláctico recibido</p>	<p>Cuestionario</p>
--	--	---	--	--	--	---------------------

ANEXO 02: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE INFECTOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES.

Estimado/a señor/señora, joven o señorita, le saluda la Señorita Janin Hernández Sánchez, Bachiller de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, quien está realizando una investigación sobre los determinantes de los estilos de vida que influyen en la adherencia del tratamiento antirretroviral de alta activación, por lo tanto les pido su cooperación y veracidad absoluta de sus datos a las preguntas que se les realizará.

Le agradezco su tiempo, cooperación y disponibilidad brindada.

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (x) la alternativa que crea correspondiente:

I. DATOS GENERALES:

1.-Edad:

- 1) 18 - 22 () 2) 23 - 27() 3) 28 – 32 () 4) 33 - 37 ()
5) 38 - 42 () 6) 43 a más ()

2.-Sexo: 1) Femenino () 2) Masculino ()

3.-Nivel educativo:

- 1) Sin educación () 2) Primaria () 3) Secundaria () 4) Técnico Superior () 5) Universitario ()

Ocupación:

- 1) Ama de casa () 2) Independiente () 3) Estudiante ()

4) Independiente y estudiante ()

Estado civil:

1) Soltero () 2) Casado () 3) Concubino () 4) Viudo ()

5) Divorciado ()

Estado laboral:

1) Sin trabajo () 2) Contratado () 3) Terceros () 4) Nombrado ()

I. DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Sustancias psicoactivas			
1.- ¿Usted consume alcohol?			
2.- ¿Usted consume marihuana?			
3.- ¿Usted consume cocaína?			
4.- ¿Usted consume tabaco?			
5.- ¿Usted consume anfetaminas?			
6.- ¿Usted consume opioides?			
Alimentación			
7.- ¿Consumen usted una variedad y alimentos adecuados? Por ejemplo, la inclusión en sus comidas, de frutas, verduras, hortalizas, aceites, lácteos?			
8.- ¿Consumen usted, alimentos procesados? Por ejemplo, dulces, snacks, embutidos, comida rápida.			
9.- ¿Consumen usted, las 3 comidas sus al día?			
10.- ¿Consumen usted dos o más litros de agua al día?			
Ejercicio Físico			
11.- ¿Usted realiza caminatas?			
12.- ¿Usted realiza ciclismo?			
13.- ¿Usted realiza natación?			
14.- ¿Usted realiza aeróbicos? por ejemplo, el baile.			
15.- ¿Usted corre?			
16.- ¿Usted juega fútbol?			
17.- ¿Usted juega vóley?			

II.- ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL DE ALTA ACTIVACIÓN:

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Factores Familiares			
18.- ¿Alguna persona siempre está disponible para apoyarlo en esta etapa de su vida?			
19.- ¿La enfermera suele brindarle apoyo emocional?			
20.- ¿Sus familiares le han apoyan en su enfermedad?			
21.- ¿Sus familiares le apoyan económicamente?			
22.- ¿Sus familiares tomaron de forma madura su enfermedad?			
23.- ¿Considera que su familia piensa que usted es un peligro salubre?			
24.- ¿Usted considera que su familia lo estigmatiza como una persona que no ha sido cuidadoso con su vida?			
Régimen Terapéutico			
25.- ¿En cuanto al régimen terapéutico del TARGA, consume más de tres fármacos al día?			
26.- ¿Cumple con frecuencia el régimen terapéutico?			
27.- ¿Siente molestias como mareos, náuseas, vómitos, cefaleas, después de tomar el medicamento?			
28.- ¿Acude a una consulta médica debido a estas molestias?			
29.- ¿Consume usted, proteínas con frecuencia? Como carnes, lácteos.			
30.- ¿Consume usted, minerales con frecuencia? Como frutas, verduras.			
31.- ¿Sufre con frecuencia otras enfermedades?			
32.- Las otras enfermedades que usted sufre, ¿reciben tratamiento?			
33.- ¿Toma usted el medicamento profiláctico recibido en el establecimiento de salud?			
34.- ¿Si te pidieran adquirir estos medicamentos con tus propios medios, estarías en la posibilidad hacerlo?			

ANEXO 03: CARTA DE PRESENTACION Y HOJA DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN 01:



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dr., Mg., Lic. Esp. : Luz Marina Medrano Alvarez
Presente.

Asunto: EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉZ DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo bachiller de la facultad de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación.

El título del trabajo de investigación es "Determinantes de estilos de vida y adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años, servicio de Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019", y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumento.
3. Hoja de evaluación de juez experto.

Expresándole respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Luz Marina Medrano Alvarez

Luz Marina Medrano Alvarez
LIC. EN ENFERMERÍA
C.B.P. 45238

Janin Hernández Sánchez

Bach. Janin Hernández
Sánchez
DNI: 70041267
UIGV - FAEN

CARTA DE PRESENTACIÓN 02:



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dr., Mg., Lic. Esp. : Villaorquina Martínez, ZENA
Presente.

Asunto: EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo bachiller de la facultad de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación.

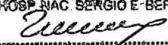
El título del trabajo de investigación es "Determinantes de estilos de vida y adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años, servicio de Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019", y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

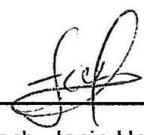
El expediente de validación que le hago llegar contiene:

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumento.
3. Hoja de evaluación de juez experto.

Expresándole respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

 **MINISTERIO DE SALUD**
HOSP. HIAAC SERGIO E. BERNALES

Mg. Zena Villaorquina Martínez
Jefa del Departamento de Enfermería
C.F.P. N° 17785


Bach. Janin Hernández
Sánchez
DNI: 70041267
UIGV - FAEN

CARTA DE PRESENTACIÓN 03:



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dr., Mg., Lic. Esp. : Fajardo General Mónica del Pilar
Presente.

Asunto: EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉZ DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo bachiller de la facultad de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación.

El título del trabajo de investigación es "Determinantes de estilos de vida y adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años, servicio de Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019", y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumento.
3. Hoja de evaluación de juez experto.

Expresándole respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,


MÓNICA DEL PILAR FAJARDO CANAVAL
11993 REE 1385


Bach. Janin Hernández
Sánchez
DNI: 70041267
UIGV - FAEN

CARTA DE PRESENTACIÓN 04:



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dr., Mg., Lic. Esp. : Mg. CARMEN ROSA DORJA BOLAÑOS
Presente.

Asunto: EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo bachiller de la facultad de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación.

El título del trabajo de investigación es "Determinantes de estilos de vida y adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años, servicio de Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019", y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumento.
3. Hoja de evaluación de juez experto.

Expresándole respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Carmen Rosa Dorja Bolaños
1-27-19.


Bach. Janin Hernández
Sánchez
DNI: 70041267
UIGV - FAEN

HOJA DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS 01:



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
 Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

HOJA DE EVALUACIÓN DE JUECES EXPERTOS

Nombre de docente: Melkano Alvarez Leo Marino
 Autor de trabajo: Javier Hernández Sánchez
 Título de proyecto de tesis: Determinantes de estilos de vida y adherencia al trabajo en el trabajo de 18 a 65 años "

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
1.- ¿Usted consume alcohol?	X		X		X	
2.- ¿Usted consume marihuana?	X		X		X	
3.- ¿Usted consume cocaína?	X				X	
4.- ¿Usted consume tabaco?	X		X		X	
5.- ¿Usted consume anfetaminas?	X		X		X	
6.- ¿Usted consume opioides?	X		X		X	
7.- ¿Consumen usted una variedad y alimentos adecuados? Por ejemplo, la inclusión en sus comidas, de frutas, verduras, hortalizas, aceites, lácteos?	X		X		X	
8.- ¿Consumen usted, alimentos procesados? Por ejemplo, dulces, snacks, embutidos, comida rápida.	X		X		X	
9.- ¿Consumen usted, las 3 comidas sus al día?	X		X		X	
10.- ¿Consumen usted dos o más litros de agua al día?	X		X		X	
11.- ¿Usted realiza caminatas?	X		X		X	
12.- ¿Usted realiza ciclismo?	X		X		X	
13.- ¿Usted realiza natación?	X		X		X	

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
14.- ¿Usted realiza aeróbicos? por ejemplo, el baile.	X		X		X	
15.- ¿Usted corre?	X		X		X	
16.- ¿Usted juega fútbol?	X		X		X	
17.- ¿Usted juega vóley?	X		X		X	
18.- ¿Alguna persona siempre está disponible para apoyarlo en esta etapa de su vida?	X		X		X	
19.- ¿La enfermera suele brindarle apoyo emocional?	X		X		X	
20.- ¿Sus familiares le han apoyan en su enfermedad?	X		X		X	
21.- ¿Sus familiares le apoyan económicamente?	X		X		X	
22.- ¿Sus familiares tomaron de forma madura su enfermedad?	X		X		X	
23.- ¿Considera que su familia piensa que usted es un peligro salubre?	X		X		X	
24.- ¿Usted considera que su familia lo estigmatiza como una persona que no ha sido cuidadoso con su vida?	X		X		X	
25.- ¿En cuanto al régimen terapéutico del TARGA, consume más de tres fármacos al día?	X		X		X	
26.- ¿Cumple con frecuencia el régimen terapéutico?	X		X		X	
27.- ¿Siente molestias como mareos, náuseas, vómitos, cefaleas, después de tomar el medicamento?	X		X		X	

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
28.- ¿Acude a una consulta médica debido a estas molestias?	X		X		X	
29.- ¿Consume usted, proteínas con frecuencia? Como carnes, lácteos.	X		X		X	
30.- ¿Consume usted, minerales con frecuencia? Como frutas, verduras.	X		X		X	
31.- ¿Sufre con frecuencia otras enfermedades?	X		X		X	
32.- Las otras enfermedades que usted sufre, ¿reciben tratamiento?	X		X		X	
33.- ¿Toma usted el medicamento profiláctico recibido en el establecimiento de salud?	X		X		X	
34.- ¿Si te pidieran adquirir estos medicamentos con tus propios medios, estarías en la posibilidad hacerlo?	X		X		X	

Observaciones:

Apellidos y nombres: *Medrano Alvarez Luz Marina*
DNI: *10530902*
CEP: *415288*
Telf.: *992839032*

Luz Marina Medrano Alvarez

Luz Marina Medrano Alvarez
LIC EN ENFERMERIA
C.E.P. 45288

HOJA DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS 02:



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

HOJA DE EVALUACIÓN DE JUECES EXPERTOS

Nombre de docente: Zena Villaorduña Martínez
 Autor de trabajo: José Heriberto Sánchez
 Título de proyecto de tesis: Determinantes de estilos de vida y cumplimiento de targa en adultos de 18 a 65 años, 2019

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
1.- ¿Usted consume alcohol?	X		X		X	
2.- ¿Usted consume marihuana?	X		X		X	
3.- ¿Usted consume cocaína?	X		X		X	
4.- ¿Usted consume tabaco?	X		X		X	
5.- ¿Usted consume anfetaminas?	X		X		X	
6.- ¿Usted consume opioides?	X		X		X	
7.- ¿Consumen usted una variedad y alimentos adecuados? Por ejemplo, la inclusión en sus comidas, de frutas, verduras, hortalizas, aceites, lácteos?	X		X		X	
8.- ¿Consumen usted, alimentos procesados? Por ejemplo, dulces, snacks, embutidos, comida rápida.	X		X		X	
9.- ¿Consumen usted, las 3 comidas sus al día?	X		X			X
10.- ¿Consumen usted dos o más litros de agua al día?	X		X		X	
11.- ¿Usted realiza caminatas?	X		X		X	
12.- ¿Usted realiza ciclismo?	X		X		X	
13.- ¿Usted realiza natación?	X		X		X	

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
14.- ¿Usted realiza aeróbicos? por ejemplo, el baile.	X		X		X	
15.- ¿Usted corre?	X		X		X	
16.- ¿Usted juega fútbol?	X		X		X	
17.- ¿Usted juega vóley?	X		X		X	
18.- ¿Alguna persona siempre está disponible para apoyarlo en esta etapa de su vida?	X		X		X	
19.- ¿La enfermera suele brindarle apoyo emocional?	X		X		X	
20.- ¿Sus familiares le han apoyan en su enfermedad?	X		X			X
21.- ¿Sus familiares le apoyan económicamente?	X		X			X
22.- ¿Sus familiares tomaron de forma madura su enfermedad?	X		X			X
23.- ¿Considera que su familia piensa que usted es un peligro salubre?	X		X			X
24.- ¿Usted considera que su familia lo estigmatiza como una persona que no ha sido cuidadoso con su vida?		X	X			X
25.- ¿En cuanto al régimen terapéutico del TARGA, consume más de tres fármacos al día?	X		X		X	
26.- ¿Cumple con frecuencia el régimen terapéutico?	X		X			X
27.- ¿Siente molestias como mareos, náuseas, vómitos, cefaleas, después de tomar el medicamento?	X		X		X	

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
28.- ¿Acude a una consulta médica debido a estas molestias?	X		X		X	
29.- ¿Consume usted, proteínas con frecuencia? Como carnes, lácteos.	X		X		X	
30.- ¿Consume usted, minerales con frecuencia? Como frutas, verduras.	X		X		X	
31.- ¿Sufre con frecuencia otras enfermedades?	X		X		X	
32.- Las otras enfermedades que usted sufre, ¿reciben tratamiento?	X		X		X	
33.- ¿Toma usted el medicamento profiláctico recibido en el establecimiento de salud?	X		X		X	
34.- ¿Si te pidieran adquirir estos medicamentos con tus propios medios, estarías en la posibilidad hacerlo?	X		X		X	

Observaciones:

Mejorar redacción con preguntas más concretas

Apellidos y nombres: Villaorduña Martínez Zena

DNI: 09264802

CEP: 17788

Tel.: 999016867

MINISTERIO DE SALUD
 HOSP. MAC. SERGIO E. BERNALES
 Mg. Zena Villaorduña Martínez
 Jefa del Departamento de Enfermería
 C.P.P. N° 17788

HOJA DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS 03:



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

HOJA DE EVALUACIÓN DE JUECES EXPERTOS

Nombre de docente: Fajardo Canaval María del Pilar

Autor de trabajo: Janiel Rosario Hernandez Sanchez

Título de proyecto de tesis: Determinantes de estilos de vida adherencia al farga-en adultos de 18 años, HUSB, 2019

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
1.- ¿Usted consume alcohol?	x		x		x	
2.- ¿Usted consume marihuana?	x		x		x	
3.- ¿Usted consume cocaína?	x		x		x	
4.- ¿Usted consume tabaco?	x		x		x	
5.- ¿Usted consume anfetaminas?	x		x		x	
6.- ¿Usted consume opioides?	x		x		x	
7.- ¿Consumen usted una variedad y alimentos adecuados? Por ejemplo, la inclusión en sus comidas, de frutas, verduras, hortalizas, aceites, lácteos?	x		x		x	
8.- ¿Consumen usted, alimentos procesados? Por ejemplo, dulces, snacks, embutidos, comida rápida.	x		x		x	
9.- ¿Consumen usted, las 3 comidas sus al día?	x		x		x	
10.- ¿Consumen usted dos o más litros de agua al día?	x		x		x	
11.- ¿Usted realiza caminatas?	x		x		x	
12.- ¿Usted realiza ciclismo?	x		x		x	
13.- ¿Usted realiza natación?	x		x		x	

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
14.- ¿Usted realiza aeróbicos? por ejemplo, el baile.	X		X		X	
15.- ¿Usted corre?	X		X		X	
16.- ¿Usted juega fútbol?	X		X		X	
17.- ¿Usted juega vóley?	X		X		X	
18.- ¿Alguna persona siempre está disponible para apoyarlo en esta etapa de su vida?	X		X			X
19.- ¿La enfermera suele brindarle apoyo emocional?	X		X		X	
20.- ¿Sus familiares le han apoyan en su enfermedad?	X		X			X
21.- ¿Sus familiares le apoyan económicamente?	X		X		X	
22.- ¿Sus familiares tomaron de forma madura su enfermedad?	X		X			X
23.- ¿Considera que su familia piensa que usted es un peligro salubre?	X		X			X
24.- ¿Usted considera que su familia lo estigmatiza como una persona que no ha sido cuidadoso con su vida?	X		X		X	
25.- ¿En cuanto al régimen terapéutico del TARGA, consume más de tres fármacos al día?	X		X		X	
26.- ¿Cumple con frecuencia el régimen terapéutico?	X			X		X
27.- ¿Siente molestias como mareos, náuseas, vómitos, cefaleas, después de tomar el medicamento?	X		X		X	

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
28.- ¿Acude a una consulta médica debido a estas molestias?	X		X		X	
29.- ¿Consumes usted, proteínas con frecuencia? Como carnes, lácteos.	X		✓		X	
30.- ¿Consumes usted, minerales con frecuencia? Como frutas, verduras.	X		X		X	
31.- ¿Sufre con frecuencia otras enfermedades?	X		X			X
32.- Las otras enfermedades que usted sufre, ¿reciben tratamiento?	X		✓		X	
33.- ¿Toma usted el medicamento profiláctico recibido en el establecimiento de salud?	X		✓		X	
34.- ¿Si te pidieran adquirir estos medicamentos con tus propios medios, estarías en la posibilidad hacerlo?						

Observaciones:

Mejorar estructura de preguntas observadas

Apellidos y nombres: FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR
DNI: 25697604
CEP: 1385
Telf.: 995669060


MARIA DEL PILAR FAJARDO CANAVAL
11/09/1983

HOJA DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS 04:



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

HOJA DE EVALUACIÓN DE JUECES EXPERTOS

Nombre de docente: CARMEN ROSA DORA BOBÁN

Autor de trabajo: Juan Hernández Sánchez

Título de proyecto de tesis: Determinación de estilo de vida y adherencia al tratamiento farmacológico en adultos de 18 a 65 años

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
1.- ¿Usted consume alcohol?	X		X		X	
2.- ¿Usted consume marihuana?	X		X		X	
3.- ¿Usted consume cocaína?	X		X		X	
4.- ¿Usted consume tabaco?	X		X		X	
5.- ¿Usted consume anfetaminas?	X		X		X	
6.- ¿Usted consume opioides?	X		X		X	
7.- ¿Consumen usted una variedad y alimentos adecuados? Por ejemplo, la inclusión en sus comidas, de frutas, verduras, hortalizas, aceites, lácteos?	X		X		X	
8.- ¿Consumen usted, alimentos procesados? Por ejemplo, dulces, snacks, embutidos, comida rápida.	X		X		X	
9.- ¿Consumen usted, las 3 comidas sus al día?	X		X		X	
10.- ¿Consumen usted dos o más litros de agua al día?	X		X		X	
11.- ¿Usted realiza caminatas?	X		X		X	
12.- ¿Usted realiza ciclismo?	X		X		X	
13.- ¿Usted realiza natación?	X		X		X	

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
14.- ¿Usted realiza aeróbicos? por ejemplo, el baile.	X		X		X	
15.- ¿Usted corre?	X		X		X	
16.- ¿Usted juega fútbol?	X		X		X	
17.- ¿Usted juega vóley?	X		X		X	
18.- ¿Alguna persona siempre está disponible para apoyarlo en esta etapa de su vida?	X		X		X	
19.- ¿La enfermera suele brindarle apoyo emocional?	X		X		X	
20.- ¿Sus familiares le han apoyan en su enfermedad?	X		X		X	
21.- ¿Sus familiares le apoyan económicamente?	X		X		X	
22.- ¿Sus familiares tomaron de forma madura su enfermedad?	X		X		X	
23.- ¿Considera que su familia piensa que usted es un peligro salubre?	X		X		X	
24.- ¿Usted considera que su familia lo estigmatiza como una persona que no ha sido cuidadoso con su vida?	X		X		X	
25.- ¿En cuanto al régimen terapéutico del TARGA, consume más de tres fármacos al día?	X		X		X	
26.- ¿Cumple con frecuencia el régimen terapéutico?	X		X		X	
27.- ¿Siente molestias como mareos, náuseas, vómitos, cefaleas, después de tomar el medicamento?	X		X		X	

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
28.- ¿Acude a una consulta médica debido a estas molestias?	X		X		X	
29.- ¿Consume usted, proteínas con frecuencia? Como carnes, lácteos.	X		X		X	
30.- ¿Consume usted, minerales con frecuencia? Como frutas, verduras.	X		X		X	
31.- ¿Sufre con frecuencia otras enfermedades?	X		X		X	
32.- Las otras enfermedades que usted sufre, ¿reciben tratamiento?	X		X		X	
33.- ¿Toma usted el medicamento profiláctico recibido en el establecimiento de salud?	X		X		X	
34.- ¿Si te pidieran adquirir estos medicamentos con tus propios medios, estarías en la posibilidad hacerlo?	X		X		X	

Observaciones:

Sim Observaciones.

Apellidos y nombres:
DNI: 20890727
CEP: 1295
Telf.: 994926052

CARMEN ROSA Dorica Bolaños

Carmen
1-07-19

ANEXO 04: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS SEGÚN PRUEBA BINOMIAL

ITEM	CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA		CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA		CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA		CONTENIDO		GRAMÁTICA		ESTRUCTURA		p valor
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
1	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.024285744
2	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.024285744
3	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.024285744
4	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.024285744
5	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.012142872
6	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.012142872
7	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.000684983
8	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.005342864
9	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.012142872
10	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.012142872
11	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.012142872
12	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.012142872
13	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.012142872
14	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.012142872
15	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.012142872
16	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.000684983
17	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.000684983
18	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.024285744
19	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.000195709
20	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.000195709
21	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.000684983
22	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.012142872
23	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.005342864
24	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.000684983
25	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.000684983
26	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.012142872
27	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.005342864
28	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.024285744
29	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.024285744
30	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.002054948
31	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.002054948
32	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.005342864
33	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.005342864
34	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		0.012142872
PROMEDIO:																							0.010324712		

ANEXO 05: HOJA DE SOLICITUD PARA EJECUCIÓN DE INSTRUMENTOS

“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

Lima 26 de julio del 2019

Solicito: Autorización para aplicación de instrumento de proyecto de tesis

Dr.

EPIFANIO SÁNCHEZ GARAVITO

Jefe de la oficina de apoyo a la docencia e investigación de HNSEB.

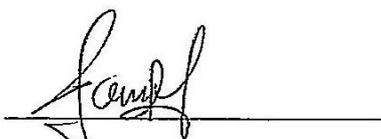
Yo, Janin Rosario Hernández Sánchez, identificada con DNI 70041267, habiendo culminado el internado de Enfermería, en la UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA – Facultad de enfermería, me dirijo a ud, con el debido respeto y expongo:

Que, siendo requisito indispensable para obtener el título profesional, la presentación de un trabajo de investigación, solicito a usted la autorización para aplicar el instrumento (ficha de recolección de datos) de investigación de la Tesis titulada: “Determinantes de estilos de vida y adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación en adultos de 18 a 65 años, servicio Infectología, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019”.

Por lo expuesto:

Solicito a ud, tenga el bien de acceder a mi solicitud, por ser de ley.

Atentamente,


Janin R. Hernández Sánchez



ANEXO 06: CARTA DE APROBACIÓN PARA EJECUCIÓN DE INSTRUMENTOS



"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Lima 09 de Agosto 2019

Srta.

JANIN ROSARIO HERNÁNDEZ SÁNCHEZ

Referencia: Carta de autorización S/N de fecha 15 de Julio del 2019

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, con realización al documento de la referencia, mediante el cual solicita la autorización para realizar encuestas a los pacientes que acuden al Servicio de Infectología, a fin de desarrollar trabajo de investigación titulado: **"DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL DE ALTA ACTIVACIÓN EN ADULTOS DE 18 A 65 AÑOS, SERVICIO INFECTOLOGÍA, HOSPITAL SERGIO BERNALES, LIMA, 2019"**

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se le autoriza, para que en el mes de Agosto del 2019, pueda llevar a cabo las encuestas a los pacientes que acuden al Servicio de Infectología, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, requerido por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título de licenciada en enfermería.

Atentamente


HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
DR. OSCAR OCHOA PETTIT
CAMPUS DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
Jefe de la Unidad de Atención y la Docencia e Investigación
Firma

ANEXO 07: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS SEGÚN ALFA DE CRONBACH

Variable 1: Determinantes de estilos de vida

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,805	17

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

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
Item01	55,55	82,366	,182	,819
Item02	56,10	70,832	,810	,785
Item03	55,75	73,882	,507	,796
Item04	56,00	70,842	,669	,788
Item05	56,05	77,945	,278	,805
Item06	56,10	70,832	,810	,785
Item07	55,75	73,882	,507	,796
Item08	56,00	70,842	,669	,788
Item09	54,95	84,682	,368	,826
Item10	55,50	83,421	,262	,823
Item11	56,05	77,945	,278	,805
Item12	55,55	82,366	,182	,819
Item13	56,05	77,945	,278	,805
Item14	56,05	77,945	,278	,805
Item15	56,10	70,832	,810	,785
Item16	55,75	73,882	,507	,796
Item17	56,00	70,842	,669	,788

Variable 2: Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,849	17

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

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
ITEM01	81,75	135,566	-,194	,840
ITEM02	81,75	126,724	,547	,868
ITEM03	81,65	122,661	,451	,839
ITEM04	81,05	124,892	,572	,867
ITEM05	81,25	126,618	,557	,828
ITEM06	81,65	127,503	,375	,810
ITEM07	81,65	130,029	,188	,873
ITEM08	81,75	125,461	,665	,867
ITEM09	81,05	124,892	,572	,867
ITEM10	81,25	126,618	,557	,828
ITEM11	81,65	127,503	,375	,810
ITEM12	81,75	135,566	-,194	,840
ITEM13	81,75	126,724	,547	,868
ITEM14	81,65	122,661	,451	,839
ITEM15	81,05	124,892	,572	,867
ITEM16	81,25	126,618	,557	,828
ITEM17	81,65	127,503	,375	,810

ANEXO 08: PRUEBA DE NORMALIDAD

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Determinantes de estilos de vida	,308	186	,000
Adherencia al tratamiento	,251	186	,002

a. Corrección de significación de Lilliefors

A través de la prueba de normalidad según Kolmogórov-Smirnov que son para muestras mayores de 45 se observa que la significancia para la variable determinantes de estilos de vida es de 0,000 y la variable Adherencia al tratamiento es de 0,002 siendo ambos resultados menores del 0.05 la cual representan datos no normales, siendo lo no paramétricos los estadígrafos para la contrastación de hipótesis, por lo tanto se utilizó la prueba correlacional de Spearman.

ANEXO 09: BAREMOS

VARIABLE	DIMENSIONES	Baremos	Baremos generales
Determinantes de los estilos de vida	Sustancias psicoactivas	Alto (14-18) Medio (10-13) Bajo (6-9)	Alto (39-51) Medio (28-38) Bajo (17-27)
	Alimentación	Alto (10-12) Medio (7-9) Bajo (4-6)	
	Ejercicio Físico	Alto (17-21) Medio (12-16) Bajo (7-11)	
Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación	Factores Familiares	Alto (17-21) Medio (12-16) Bajo (7-11)	Alto (39-51) Medio (28-38) Bajo (17-27)
	Régimen Terapéutico	Alto (24-30) Medio (17-23) Bajo (10-16)	

ANEXO 10: BASE DE DATOS

Variable 1: Determinantes de estilos de vida

ENCUEST ADOS	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17
1	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
2	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1
4	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
5	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1
6	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
7	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2
8	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2
9	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
10	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
11	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
12	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
13	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1
14	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
15	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
16	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
17	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2
18	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2
19	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
20	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
21	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
22	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
23	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1
24	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
25	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1
26	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
27	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2
28	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2
29	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
30	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
31	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
32	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
33	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1
34	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
35	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
36	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
37	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2
38	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2

39	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
40	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
41	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
42	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1
43	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2
44	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3
45	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2
46	2	2	1	3	1	3	2	2	3	1	2	2	1	3	1	3	2
47	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	2
48	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
49	2	2	1	1	1	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
50	2	1	1	3	3	3	2	1	3	3	2	1	1	3	3	3	2
51	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	3	2
52	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
53	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1
54	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
55	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1
56	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
57	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2
58	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2
59	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
60	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
61	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
62	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
63	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1
64	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
65	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
66	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
67	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2
68	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2
69	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
70	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
71	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
72	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1
73	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
74	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
75	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
76	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2
77	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2
78	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
79	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
80	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
81	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
82	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
83	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1

84	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
85	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1
86	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
87	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2
88	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2
89	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
90	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
91	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
92	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
93	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1
94	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
95	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
96	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
97	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2
98	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2
99	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
100	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
101	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
102	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1
103	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
104	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1
105	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
106	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2
107	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2
108	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
109	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
110	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
111	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
112	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1
113	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
114	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
115	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
116	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2
117	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2
118	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
119	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
120	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
121	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
122	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1
123	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
124	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1
125	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
126	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2
127	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2
128	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2

129	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
130	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
131	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
132	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1
133	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
134	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
135	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
136	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2
137	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2
138	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
139	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
140	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
141	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
142	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
143	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1
144	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
145	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1
146	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
147	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2
148	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2
149	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
150	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
151	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
152	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
153	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1
154	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
155	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
156	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
157	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2
158	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2
159	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
160	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
161	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
162	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1
163	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
164	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1
165	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
166	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2
167	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1
168	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1
169	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
170	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1
171	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
172	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2
173	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2

174	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
175	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
176	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
177	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
178	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1
179	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
180	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
181	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
182	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2
183	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1
184	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2
185	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
186	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Variable 2: Adherencia al tratamiento antirretroviral de alta activación

ENCUEST ADOS	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17
1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2
2	1	2	3	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	2
3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
4	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2
5	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2
6	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3
7	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
8	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
9	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
10	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
11	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
12	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2
13	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
14	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1
15	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
16	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1
17	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
18	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
19	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
20	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
21	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2
22	1	2	3	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	2
23	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
24	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2
25	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2
26	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3
27	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
28	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
29	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
30	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
31	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
32	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2
33	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
34	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1
35	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
36	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1
37	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
38	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
39	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1

40	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
41	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2
42	1	2	3	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	2
43	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
44	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2
45	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2
46	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3
47	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
48	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
49	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
50	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
51	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
52	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2
53	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
54	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1
55	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
56	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1
57	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
58	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
59	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
60	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
61	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2
62	1	2	3	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	2
63	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
64	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2
65	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2
66	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3
67	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
68	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
69	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
70	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
71	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
72	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2
73	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
74	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1
75	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
76	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1
77	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
78	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
79	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
80	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
81	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2
82	1	2	3	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	2
83	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
84	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2

85	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2
86	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3
87	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	
88	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
89	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	
90	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	
91	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
92	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	
93	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
94	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	
95	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	
96	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	
97	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	
98	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
99	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	
100	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	
101	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	
102	1	2	3	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	
103	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
104	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	
105	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	
106	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	
107	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	
108	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
109	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	
110	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	
111	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
112	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	
113	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
114	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	
115	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	
116	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	
117	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	
118	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
119	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	
120	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	
121	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	
122	1	2	3	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	
123	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
124	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	
125	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	
126	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	
127	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	
128	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
129	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	

130	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
131	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
132	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2
133	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
134	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1
135	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
136	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1
137	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
138	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
139	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
140	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
141	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2
142	1	2	3	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	2
143	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
144	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2
145	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2
146	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3
147	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
148	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
149	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
150	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
151	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
152	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2
153	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
154	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1
155	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
156	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1
157	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
158	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
159	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
160	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
161	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2
162	1	2	3	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	2
163	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
164	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2
165	1	2	3	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	2
166	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
167	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2
168	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2
169	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3
170	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
171	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
172	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
173	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
174	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2

175	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2
176	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
177	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1
178	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
179	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1
180	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
181	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
182	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
183	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
184	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2
185	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
186	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1