

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS EN  
PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA TERMINAL,  
UNIDAD DE HEMOSIALISIS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019**

**TESIS PRESENTADO POR:**

**Bach. ERIKA SOTELO RUIZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**ASESOR: Dr. EDGAR LUCAS ALVIZURI GÓMEZ**

**Lima, Perú**

**2019**

### **Dedicatoria**

La investigación está dedicada a mis padres' que siempre me orientan y con sus sabios consejos me encaminan a ser mejor cada día, haciendo que las dificultades que se me presenten en la vida sean el peldaño para salir adelante.

### **Agradecimiento**

Agradezco primeramente a Dios por ponerme las oportunidades de avanzar, a mis padres que estuvieron conmigo en todo momento apoyándome y motivándome para la culminación de mi carrera profesional, que es muy importante para mí en lo personal, para desempeñarme en mi campo laboral, así mismo a los docentes que se encargaron de brindarme todos sus conocimientos y a todas las personas que estuvieron presentes en cada momento de vida, gracias a todos porque hoy me siento una persona exitosa.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019. Estudio descriptivo correlacional, corte transversal no experimental, cuya población fue 275 y la muestra 161. Para recoger la información usó el cuestionario, cuya confiabilidad para el primer instrumento fue 0,938 y para el segundo 0,860. Resultados: la calidad de vida, nivel medio 72 (44,7%), adherencia a hemodiálisis, adecuado 82 (50,9%); en sus dimensiones: factores socioeconómicos adecuado 90 (55,9%); factores de asistencia sanitaria, muy adecuado 105 (65,2%); factores de rehabilitación funcional, adecuado 91 (56,5%); factores de discapacidad funcional, adecuado 96 (59,6%); factores psicológicos, adecuado 84 (52,2%). Concluimos que existe relación directa y alta ( $Rho$  de Spearman = .786), entre la calidad de vida y la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, 2019. Recomendamos que el profesional de salud trabaje de forma coordinada con los familiares del paciente para que haya una continuidad con el tratamiento y autocuidado para mejorar la calidad de vida.

**PALABRAS CLAVE:** Insuficiencia renal, líquido excedente, sustancia tóxica, cultura sanitaria, desgaste físico.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between quality of life and adherence to hemodialysis in patients with terminal chronic kidney disease, hemodialysis unit, Maria Auxiliadora Hospital, 2019. Correlational descriptive study, non-experimental cross section, whose population it was 275 and the sample was 161. To collect the information he used the questionnaire, whose reliability for the first instrument was 0.938 and for the second 0.860. Results: quality of life, mean level 72 (44.7%), adherence to hemodialysis, adequate 82 (50.9%); in its dimensions: adequate socioeconomic factors 90 (55.9%); health care factors, very appropriate 105 (65.2%); factors of functional rehabilitation, adequate 91 (56.5%); factors of functional disability, adequate 96 (59.6%); psychological factors, adequate 84 (52.2%). We conclude that

There is a direct and high relationship (Spearman's Rho = .786), between the quality of life and the adherence to hemodialysis in patients with chronic kidney disease, treated at the María Auxiliadora Hospital, 2019. We recommend that the health professional works in a coordinated with the patient's relatives so that there is continuity with the treatment and self-care to improve the quality of life.

**KEY WORDS:** Renal insufficiency, excess fluid, toxic substance, sanitary culture, physical exhaustion.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio se origina de la observación de los pacientes que tienen que ser sometidos al tratamiento de hemodiálisis por problemas renales para mejorar su calidad de vida y que requiere de mucha responsabilidad ya que los problemas renales pueden ser causantes de otras complicaciones si no son tratados en el momento adecuado.

Las enfermedades renales afectan en un promedio del 10% a nivel mundial y tiene un alto costo y la adherencia tienen que ver con la rehabilitación de alguna forma del riñón con la aplicación de la hemodiálisis cuyo propósito es filtrar la cantidad de líquido excedente y sustancias tóxicas, pero que pone en riesgo la salud del paciente que de alguna forma desde la aplicación del tratamiento tienen ciertas limitaciones. De acuerdo a la OMS (2012) el tratamiento de la hemodiálisis tienen efectos colaterales como son: hipertensión, náuseas, vómitos, dolor de huesos, calambres musculares entre otros, así como el riesgo de infecciones de tipo vascular

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud la calidad de vida de los pacientes que tienen Enfermedad Renal Terminal tienen consecuencias en la relación familiar, también en el entorno laboral, ya que el tratamiento afecta la economía familiar, y la enfermedad hace que las personas se encuentren desempleados o subempleados, y tienen que depender de su familia, adicionando a aquello el gasto del tratamiento y el desplazamiento de las personas para llevarlos a su tratamiento de hemodiálisis influyendo en su aspecto físico, emocional.(OPS, 2012)

En nuestro país la mayoría de los casos de esta enfermedad son producto de la diabetes y la hipertensión arterial, muchos de los casos son atendidos en el SIS o en ESSALUD y en otros casos hay un gran sector de la población que no cuenta con un seguro médico, lo cual hace difícil su tratamiento, ya que el estado no invierte gran

cantidad en este tipo de tratamientos y las personas que no cuentan con seguro tienen que atenderse en los hospitales públicos de MINSA que no cuentan con una adecuada infraestructura como para atender a este tipo de pacientes y por otro lado las personas no tienen cultura sanitaria lo que hace que no haya una calidad de vida adecuada.

La investigación quiere hacer un aporte con el fin de dar mayor importancia a este tipo de tratamientos y sobre todo a las personas que sufren este tipo de enfermedad que es de alto riesgo y de costo elevado y hacer llegar desde la investigación nuestra preocupación y nuestro pedido a las autoridades de salud, para que tomen en cuenta y puedan invertir más en los hospitales para salvar mayor cantidad de personas que padecen esta enfermedad y sensibilizar también a los familiares para darles todo su apoyo.

Para realizar la presente investigación se aplicaron cuestionarios a los pacientes que asistieron a su tratamiento de hemodiálisis en el Hospital María Auxiliadora, para lo cual encontramos algunas dificultades, ya que no todos los pacientes se encontraban en buenas condiciones o con la tranquilidad suficiente para realizar la respuesta a dichos cuestionarios.

La investigación estuvo dividida en seis capítulos: En el capítulo I se narró el problema, para luego realizar la formulación del problema y plantear los objetivos de la investigación, y la finalidad e importancia, en el capítulo II se realizaron la definición de algunos conceptos como parte de las bases teóricas, se detalló los estudios previos de la investigación tanto internacionales como nacionales, así como la definición de ciertos términos básicos; en el capítulo III se ejecutó la formulación de la hipótesis general y específicas, así como la descripción de la variable; el capítulo IV se realizó el marco metodológico con el método, tipo, nivel, población, muestra del trabajo, así como las consideraciones éticas; en el capítulo V, se mostró los instrumentos para recolectar los datos, así como el procesamiento de los mismos. En el capítulo VI, los resultados de la investigación, la discusión, las conclusiones y recomendaciones y finalmente las referencias bibliográficas, y los anexos.

## ÍNDICE

### **CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

1.1.- Descripción de la realidad Problemática	04
1.2.- Definición del Problema	07
1.3.- Objetivos de la investigación	08
1.4.- Finalidad e importancia	09

### **CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

2.1.- Bases Teóricas	10
2.1.1 Calidad de Vida	10
2.1.2 Adherencia a la Hemodiálisis	14
2.1.3 Teoría de Enfermería	17
2.2. Estudios previos	20
2.3. Marco Conceptual	25

### **CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES**

3.1.- Formulación de Hipótesis	29
3.1.1.- Hipótesis General	29
3.1.2.- Hipótesis Específicas	29
3.2.- Identificación de Variables	30
3.2.1.- Clasificación de Variables	30
3.2.2.- Definición Constitutiva de variable	30
3.2.3.- Definición Operacional de variables	32

### **CAPÍTULO IV METODOLOGÍA**

4.1. Tipo y Nivel de Investigación	33
4.2.- Descripción del Método y Diseño	34
4.3.- Población, Muestra y Muestreo	34
4.4.- Consideraciones Éticas	35



## **CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

5.1.- Técnicas e Instrumentos 37

5.2.- Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos 38

## **CAPITULO VI: RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES**

6.1. Resultados

6.2. Discusión

6.3. Conclusiones

6.4. Recomendaciones

BIBLIOGRAFÍA 42

## **ANEXOS**

Anexo 1: Matriz de Consistencia de la investigación 47

Anexo 2: Instrumentos de investigación

Anexo 3: base de datos

Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos

# CAPITULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad Problemática

Para el Organismo sector de la salud en el mundo, la organización mundial de la salud, las enfermedades crónicas es más del 50%, de las consultas médicas en los hospitales, entre ellos está considerada la Insuficiencia Renal Crónica, que al parecer afecta sustantivamente la salud del paciente, sobre todo cuando son sometidos a procedimientos invasivos, que acarrea problemas de índole socioeconómico que repercuten en la adherencia al tratamiento de reemplazo que es lo más conocido como hemodiálisis, los problemas sociales como el bajo nivel educativo, las poblaciones sometidas a alta carencia de sus requerimientos en alimentación, vivienda, vestido, transporte, inaccesibilidad a servicios de salud, sumados escasos de profesionales, o centros de alto costo limitan atenderse comunicación altera la calidad de vida de las personas.(OMS, 2017)

La enfermedad renal es una lesión estructural y funcional, afecta alrededor del 10% de la población mundial, enfermedad silenciosa, de elevado costo y además invasivo, irreversible, además la adherencia está relacionado con la rehabilitación funcional del riñón, determinada por la severidad del daño renal, por la capacidad de resiliencia del paciente renal, fortaleza física, psicológica y social y la convicción cómo afronta la enfermedad. Dentro de los tratamientos médicos de la IRC se encuentra la terapia de reemplazo renal, siendo la más empleada la hemodiálisis, que tiene como objetivo filtrar el líquido excedente y las sustancias tóxicas, pero como cualquier procedimiento es de riesgo, las personas aprenden vivir con sus limitaciones y los efectos colaterales de la hemodiálisis que pueden ocurrir durante o inmediatamente después de las sesiones como hipertensión, calambres musculares, náuseas, vómitos, dolor de cabeza, dolor de huesos, y el riesgo de infecciones de acceso vascular (OMS, 2012)

La organización panamericana de la salud manifiesta que la calidad de vida de los pacientes con Enfermedad Renal Terminal a priori se encuentra afectado por la relación familiar, socialmente, además en ámbito laboral, compromete su economía

familiar, la gravedad de la enfermedad acarrea a estar desempleados o subempleados, pasan a depender económicamente de los miembros de la familia, sumando su manutención agregado a ello el costo del tratamiento y desplazamiento para recibir su hemodiálisis comprometiendo sus dimensiones, físicas, emocional.(OPS, 2012)

En el Perú las primeras causas de la enfermedad renal crónica terminal son la diabetes y la hipertensión arterial, más de 2.5 millones de personas tiene algún estadio de la ERC, en 70 % de ellos requieren intervención, la prevalencia en la población mayor de 20 años revela que el 51.1 % son atendidos en el Seguro Integral de Salud (SIS), 34.5 % en ESSALUD Y 14.3 % no cuentan seguro médico, en gobierno invierte mucho dinero para invertir en pacientes diabéticos e hipertensos, sin embargo la baja cultura sanitaria son aspectos negativos que no contribuye a tener una calidad de vida adecuada, sin embargo otros estudios en lima determinaron que la calidad de vida fue buena en un 70.9% y regular en un 29.1% (8) ; en lo que se refiere a la adherencia terapéutica, un 52.2% ha sido buena, 44.8% regular y 3% mala (MINSa, 2015)

En el Hospital María Auxiliadora, advierte que el 10% de los pobladores del cono sur de Lima, está en riesgo de padecer en algún momento esta enfermedad crónica, como se señala en el plan operativo del presente nosocomio, muchos de ellos acuden en condiciones muy desfavorables a las sesiones de las hemodiálisis, existe un número significativo que abandonan el tratamiento y regresan en condiciones aún más pauperizadas. Entender que la enfermedad renal y la adherencia a la hemodiálisis son situaciones complejas para el paciente y para la propia familia que pasa por aceptar la enfermedad y el procedimiento de la hemodiálisis como única opción de tratamiento, el paciente se deprime inicialmente, sientes los efectos indeseados las primeras hemodiálisis, posteriormente aceptan y cumplen con la indicaciones médicas, los mismos conllevan a mejorar la calidad de vida. La unidad de Hemodiálisis, es nueva en el Hospital María Auxiliadora, se registra casos nuevos mensuales de 12 a 15 paciente, se atiende aproximadamente 115 pacientes al mes, la población en su mayoría son mayores de 50 años con una tasa de 51%, con predominio en el sexo masculino, reciben sesiones de hemodiálisis con intervalo de 3 veces por semana con duración promedio de 3 horas, los mismos estoy seguro que afecta cumplir otras tareas, agregados su efectos indeseados como cansancio, sueño, dieta hipo sódica, restricción de aporte de agua, de 3 a 4 horas, los mismos

inciden en la calidad de vida y la adherencia en el tratamiento por hemodiálisis, otros motivos porque pueden verse comprometido la adherencia estaría el ser trasladado a otras clínicas o centros de diálisis, la falta de soporte de la familia, la desinformación, otros renuncian a someterse a la hemodiálisis les queda esperar la muerte.

En mi experiencia como interna de enfermería se evidenció que los pacientes que llegan por emergencia con la creatinina alta y uremia requieren su hemodiálisis de urgencia, para ello tienen que colocar un catéter de alto flujo que compromete la imagen corporal, altera su estado emocional, se aíslan, siente que no hay sentido para seguir viviendo. Sin embargo algunos estudios determinaron que la calidad de vida fue buena en un 70.9% y regular en un 29.1%; en lo que se refiere a la adherencia terapéutica, un 52.2% ha sido buena, 44.8% regular y 3% mala (Laura, M. 2016).

Teniendo en cuenta la problemática es que surge la necesidad de realizar la presente investigación para dar respuesta a la siguiente problemática que se plantea.

## 1.2. Definición del Problema

### Problema General

¿Qué relación existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019?

### Problemas específicos

- 1) ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores socioeconómicos en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019?
- 2) ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de asistencia sanitaria en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019?

- 3) ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de rehabilitación funcional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019?
- 4) ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de discapacidad funcional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019?
- 5) ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores psicológicos en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019?

### 1.3. Objetivos de la Investigación

#### Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019

#### Objetivos Específicos

1. Identificar la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores socioeconómicos en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019
2. Describir la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de asistencia sanitaria en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019

3. Contrastar la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de rehabilitación funcional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019
4. Establecer la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de discapacidad funcional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019
5. Precisar la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores psicológicos en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019

#### 1.4. Finalidad e Importancia

El presente trabajo de investigación cobra relevancia absoluta como un aporte científico y académico que permite determinar la relación que existe entre la calidad de vida y la adherencia de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica terminal en hemodiálisis, describir individualmente el comportamiento de cada una de las variables tal como se presentan que permita culminar como un diagnóstico situacional de la realidad de los pacientes que padecen esta enfermedad que se encuentran con terapia de reemplazo renal en el Servicio de Nefrología, Unidad de Hemodiálisis del Hospital María Auxiliadora, que finalmente permita establecer programas o estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida y garantizar la adherencia.

Se constituye como un aporte académico que suma al conjunto de investigación científica en el ámbito nacional e internacional en pacientes renales de naturaleza crónica, como una evidencia con rigor científico, sobre todo en el hospital María Auxiliadora donde la unidad de hemodiálisis es nueva con alta demanda de parte de los usuarios, es posible que permita conocer con mayor realismo las condiciones de

los paciente que acuden a dicho servicio, además, sirve como base para futuras investigaciones como evidencia científica, además a los enfermeros nos permitirá como herramienta de consulta que permite hacer un abordaje a pacientes con enfermedad renal crónica terminal para brindar un cuidado de enfermero humanizado basado en evidencia.

Los resultados de la investigación para los enfermeros, se constituyen como indicadores de gestión en servicios de salud, que permite conocer la realidad del movimiento de las variables de modo se diseñen estrategias de mejora con aplicación de guías y / o Protocolos de cuidado enfermero para mejorar, permitir brindar una atención digna y con calidad de vida y facilitar la adherencia a la hemodiálisis en paciente con enfermedad renal crónica terminal en el Hospital María Auxiliadora.

## **CAPITULO II**

### **FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION.**

#### 2.1. Bases Teóricas.

##### 2.1.1. Calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud, conceptúa La “calidad de vida” como la percepción subjetiva de individuo sobre su desarrollo de la vida diaria, inmerso en su propio contexto, respetando sus propias normas disciplinarias y sociales con apego a la ley, que tiene mucho arraigo cultural, económico, social, educacional, con respecto a sus metas, expectativas que cada uno se propone, normas y preocupaciones a que está sometido todo los días como una cotidianeidad (OMS,. 2017).

Se puede decir que es la suma de varios factores que se expresa con el bienestar físico que es básico la ausencia de enfermedad, si hubiera como afrontar y que impacto tiene sobre la salud física, también abarca la parte psicológica determinado por el estado mental que se manifiesta por su auto concepto, autoestima, la parte actitudinal, la relaciones interpersonales como parte de un social que es inherente al hombre y otros factores como lo económico, la independencia y la determinación personal en la toma de decisiones en otras ocasiones influye el soporte espiritual. Pues en la actualidad la calidad de vida está íntimamente asociado a factores objetivos y factores subjetivos su forma como tratarlo o encausarlo.

Desde hace dos décadas y producto de las características epidemiológicas y sociales de la enfermedad, donde las patologías crónicas son prevalentes y para lo cual no existe una curación total, es decir se tienen que someter a tratamientos muy prolongados, se está poniendo en marcha la aplicación de un modelo biopsicosocial para el cuidado del paciente, en el que no solo se basa en un enfoque médico. Curativo y rehabilitador, sino considerar aspectos relacionados con el bienestar psicológico y entorno social que experimenta el paciente frente a la enfermedad (OPS/OMS, 2015).



## **Dimensiones de la Calidad de Vida**

### **A. Estado de salud**

Las manifestaciones clínicas de un paciente con enfermedad renal crónica terminal es múltiple por su naturaleza tienen anemia, como tal el paciente tendrá dolor de cabeza, cansancio, fatiga, sueño, malestar general, palidez general, irritabilidad inclusive puede llegar a la depresión, además puede ser una característica de otras enfermedades de comorbilidad como la diabetes y la hipertensión arterial en todas sus presentaciones. (Quiroz, C. 2014)

El procedimiento invasivo de reemplazo conocido como hemodiálisis consiste en utilizar un equipo dializador que va hacer las funciones del riñón en filtrar y eliminar agua y sustancias tóxicas producto del metabolismo, que un riñón enfermo no lo realiza, de primera intención tiene un conjunto de reacciones adversas que todo paciente que es sometido a este procedimiento lo manifiesta, todos relacionados a la hemodinámica del paciente con hipotensión arterial, náusea, vómitos, taquicardia, sangrado, pues de todas maneras compromete sustancialmente la calidad de vida, la enfermedad de por sí tiene un impacto negativo, que afecta todas las esferas del hombre, reduciendo el bienestar absoluto y la productividad en el quehacer diario, sin embargo es importante resaltar que el paciente recién diagnosticado atraviesa un periodo de adaptación y aceptación de la enfermedad, aprenden convivir con su enfermedad, la experiencia demuestra que la enfermedad renal es agotador que desgasta al paciente y a la familia, por momentos se hace muy evidente las manifestaciones clínicas, sus necesidades son mayores que su capacidad (Quiroz, C. 2012)

### **B. Actividades físicas**

Está demostrado que desarrollar la actividad física mejora el gasto cardíaco, como tal la circulación sanguínea es más eficiente y eficaz, las células logran oxigenarse y se le brinda la posibilidad de aporte calórico a las células, el paciente, la familia y los enfermeros tienen que promover la actividad física hasta donde tolere el paciente, esto hace que el paciente logre tolerar la hemodiálisis, inclusive la actividad física considera la parte recreativa porque genera bienestar, en realidad la conclusión final, los pacientes que realizan actividades físicas tienen menos cansancio después de cada sesión, disminuye significativamente la morbilidad de la enfermedad y mejora

la calidad de vida de estos enfermos, el detalle es que existe poca información del tipo de actividad física que debe realizar el paciente renal, la duración de la actividad física, la frecuencia, la intensidad, sin duda la actividad física será de mucha utilidad porque mejora el gasto cardíaco (Diego D. 2016)

Toda actividad que desarrolla el paciente con enfermedad renal crónica terminal será de mucha utilidad, actividades de tipo cotidiano como caminar, subir escaleras, ir de compras, quehacer en el hogar entre tantas siempre está asociado a la utilización de corazón a un ritmo adecuado y fisiológico, es importante señalar que el sedentarismo también es un factor negativo en este aspecto las limitaciones o dificultades en la realización de actividades que requieren mucho o poco esfuerzo; la falta de energía, deterioro muscular y esquelético, sentido de desaliento y fatiga que se presenta en los pacientes con IRC. El grado en que las personas dependan de otras para que las ayuden en sus actividades diarias probablemente va a generar cambios de su percepción en su calidad de vida.

### **C. Situación laboral**

Es como realiza sus actividades en la vida diaria y como la enfermedad renal crónica terminal influye en la salud del paciente, que probable que ya no sea normal por cuanto la hemodiálisis significa dedicar mucho tiempo al procedimiento y 3 veces por semana, sin embargo se tendrá que considerar que dicho procedimiento mejora su estado de salud por consiguiente mejora su calidad de vida, además es importante considerar que son escasos las personas que trabajan, por el ajuste del tiempo salvo que sean independientes, además no solo el tiempo de la hemodiálisis sino también el tiempo que permanece con el desgaste físico luego del procedimiento, todo ello se resume en la disminución del flujo económico considerándose un problema serio. (Quiroz, C. 2012)

## **D. Relaciones sociales**

Cuando las personas son diagnosticadas con la Enfermedad Renal Crónica terminal, usualmente se deprimen porque se consideran dependiente de una maquina denominado hemodializador, económicamente también dependiente, es en este momento que el paciente requiere de la comprensión, cariño, soporte emocional para poder afrontar con creces, dependerá mucho de sus relaciones interpersonales, con la familia y las instituciones, el rol que debe desempeñar dentro de la sociedad, pues el paciente, la familia y la sociedad tienen que entender que los cambios en su desarrollo diario se ven afectadas, requiere de una reingeniería de los roles para poder suplir el trabajo que realizaba o el tiempo que dedica la familia para el cuidado que por su trascendencia puede durar meses o muchos años, de todas manera deteriora al paciente y sus relaciones sociales, es importante que el paciente desarrolle actitudes positivas evitando los conflictos y respuestas emocionales negativa de la familia (Quiroz, C. 2012)

## **E. Carga de la Enfermedad**

Cuando se aborda el tema psicológico del paciente con la enfermedad renal terminal se encuentra un sin número de problemas de orden psicológico, que permanentemente se cuestiona, porque tiene o tenía que pasarle a ello, asumen como un castigo de dios, otros dicen que le han hecho daño o la brujería, es una injusticia que le pasa, ello determina la presencia de respuestas humanas, de mostrar enojo, ira, rencor, cólera, se sienten irritado, con poca disposición para hablar, se encierran en su mundo, llegan con facilidad al llanto, no encuentran sentido a la vida, por ello uno de los temas que se asocia la enfermedad es la depresión del paciente, básicamente dependerá mucho del soporte de la familia, la capacidad de comunicación con las personas de su entorno y la capacidad de resiliencia del paciente vale decir de la fortaleza mental del paciente, también es importante considerar que la depresión es la causa muchas veces del abandono del tratamiento y la muerte u otras complicaciones que devienen a consecuencia de la decidía del paciente.

### 2.1.2. Adherencia a la Hemodiálisis

La Organización mundial de la salud considera la adherencia como “el grado en que el comportamiento de una persona pueda cumplir exactamente un tratamiento, indicaciones, cuidados a seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida- se corresponde con las recomendaciones de parte del personal de salud (OMS. 2014)

Una de las tareas fundamentales de la enfermera es educar al usuario relacionados al cuidado de la salud, haciendo énfasis en la promoción y prevención, en el cumplimiento de las indicaciones y los cuidados para satisfacer sus necesidades básicas del paciente, la familia y la comunidad. Todo dependerá de la trascendencia de la enfermera para generar impacto en el usuario para generar conciencia no solamente en el tratamiento medicamentoso sino en el cumplimiento de los controles de sus exámenes auxiliares dietéticos, valoración de los signos vitales, seguimiento de casos, cambiar las actitudes y comportamiento de las personas, el consumo de agua, selección y elección de alimentos. (OMS. 2014)

Para manifestar que logró una adherencia, el paciente tiene que cumplir y asumir crítica y autocríticamente las indicaciones o cuidados con su salud así como lo solicita la enfermera o el personal de salud, la pro actividad del paciente y la asunción de un comportamiento modificado en función a la salud del paciente, no como una obligación sino porque así lo considera como un beneficio, por ello es importante es la educación de parte los enfermeros con cuerpo de conocimiento y la convicción con lo que dice y lo que hace.

Lograr una adherencia en el paciente mejorará la calidad de vida de los pacientes y la familia, por cuanto se evitará complicaciones en el estado de salud con todo su repercusión clínica del paciente y generará ahorro a la familia y al sistema de salud, así pocos pueden llegar al hospital, Sin embargo otros estudios previos demostraron que la adherencia mejora sustantivamente la calidad de vida, por ello necesario un abordaje multidisciplinario, multi sectorial al paciente, familia inclusive los prestadores de salud con enfoque global donde se detalle el rol que debe asumir cada uno. (Dilla, D. 2016)

Para lograr la adherencia tiene que tener tres componentes

- a) La aceptar lo indicado seguro del beneficio que le va generar en su salud
- b) Las precisiones de las indicaciones tienen que tener claridad para su cumplimiento que no genere confusión, y la adopción de un comportamiento adecuado
- c) Compromiso en los paciente la asunción de las precisiones con un comportamiento solvente sostenido en el tiempo (Nieto, L. 2016)

### **Dimensiones a la Hemodiálisis**

La OMS concibe la adherencia hemodiálisis con un enfoque multifactorial (OMS, 2014)

#### **A. Factores Socioeconómicos**

Sin duda en los países de menor desarrollo los problemas de salud se acentúan por falta de recursos económicos, la falta de recursos general un conjunto de problemas sociales, en la educación un bajo nivel educativo, en la salud no todos tienen acceso a los servicios de salud tratamientos costosos, tecnología que no está al alcance de las grandes mayorías, en el aspecto cultural deficiencia de percepción que tiene mucho arraigo en las creencias acerca del tratamiento y control de las enfermedades, familias disfuncionales, cronicidad de algunas enfermedades de comorbilidad que requieren control y tratamiento prolongado, muchos son propios de una determinada edad.

#### **B. Factores de asistencia sanitaria**

Los sistemas sanitarios en el país es muy incipiente en el país, las entidades prestadoras del servicio de salud muchas veces no logran implementarse adecuadamente por los costos onerosos que demanda el desarrollo de la tecnología, los insumos y equipos son insuficiente en los hospitales para realizarse la hemodiálisis, muchas veces los equipos se deterioran o simplemente falta el recurso humanos, los procedimientos requieren de permanencia de 3 a 4 horas por sesión, las condiciones físicas y clínicas del paciente muchas veces es un impedimento, todo ello se resume en un sistema de salud deficiente. Falta

políticas de salud clara y hasta agresiva para socializar y potenciar los servicios de salud, sin olvidar que la parte preventiva y promocional son importantes.

### **Factores de rehabilitación funcional**

Están asociados con la gravedad de la enfermedad, el tiempo de enfermedad, las condiciones físicas, sociales, económicas y psicológicas del paciente, que el paciente esté en condiciones de someterse a la hemodiálisis, muchos paciente no toleran la hemodiálisis donde se suspenden, otras veces requieren de transfusiones de sangre, reconocer precozmente los riesgos y complicaciones a consecuencia de la hemodiálisis, además dependerá de la adherencia y la prioridad según el estado clínico del paciente, por ello los pacientes tienen que ser informados con la mayor prolijidad. (OPS/OMS 2015)

### **C. Factores de discapacidad funcional**

Mucho dependerá de la complejidad que significa la enfermedad renal crónica terminal, el soporte de la familia juega un papel importante, el acceso a los servicios de hemodiálisis es otro factor a tener en cuenta, los controles médicos, la disponibilidad del servicio, los cambios en el tratamiento para controlar o coadyuvar el tratamiento, control precoz de los efectos indeseados, duración de cada hemodiálisis, la frecuencia, las complicaciones que derivan del tratamiento.

### **D. Factores Psicológicos**

Está determinado por el acervo del conjunto de conocimientos, respuestas mentales, sus creencias, cultura, sus expectativas, sus motivaciones personales tanto internas y externas, que se genera todo los días sobre su tratamiento y hemodiálisis, todo empieza desde la forma como afronta la enfermedad el paciente, su actitud mental es importante, el soporte de la familia es importante, es bueno que los pacientes vivan con metas y objetivos que le facilite lograr sentido, entre otros factores a tener en cuenta son olvidarse de la citas y controles, tener una actitud negativa al procedimiento, una baja autoestima tener

poca motivación personal, el estrés a que está sometido a diario, entender mal las indicaciones o las instrucciones para el cuidado, rehusarse a recibir tratamiento

### **Tipos de no adherencia a la hemodiálisis**

Según Nelson Lago la no adherencia puede ser de tres tipos (Lago, N. 2015):

#### **La adherencia errática**

Se refiere a las citas o sesiones perdidas por olvido del paciente o la familia, personas que no cumplen con estilos de vida complicado. Es una acción inconsciente.

#### **La adherencia involuntaria**

Ocurre cuando la comunicación no está clara, se entiende mal las indicaciones, hacen caso omiso a lo indicado, interpretan a su manera, exacerbando el cuadro clínico, el desconocimiento los embarga en una ansiedad continua empieza a desconfiar con el profesional

#### **La no adherencia razonada**

Cuando se sienten bien asumen que ya se encuentra mejor, ya modifican el tratamiento y los controles como ellos entienden, o postergan el inicio del tratamiento intencionalmente, otro factor es el costo o los efectos indeseados. Es una acción deliberada.

### 2.1.3. Teoría de enfermería

La teoría de enfermería para la presente investigación aplica la teoría de Jean Watson, enfocados al pensamiento transpersonal, sustentado en la transformación personal e interpersonal, con su entorno de persona a persona, el hombre con la sociedad, el hombre con su naturaleza que demanda el cuidado de su propia ecosistema, de tal manera el hombre descubre su propia identidad como parte del fenómeno que representa el hombre y sus componentes, cada uno con sus propias características respetando las normas y códigos establecidos como parte de la civilización del hombre, que enfatiza el respeto de cuidado humanizado que debe

existir para mejorar la calidad de vida y garantizar las pruebas y procedimientos que demanda el paciente con enfermedad renal crónica terminal .

Es este caso al realizar el estudio relacionado con la calidad de vida y adherencia al tratamiento de Hemodiálisis, corresponde aplicar la teoría de Jean Watson, quien nos ilustra en sus estudios de la teoría fenomenológico o transpersonal con particular preocupación y la prioridad la salud del paciente en buscar el bienestar como expresión de la calidad de vida que se logra fundamentalmente con el trabajo humanizado, es así que de acuerdo a su filosofía enfatiza en integrar toda las dimensiones del hombre en uno solo en el ámbito y circunstancia donde se desenvuelve, todo ello implica la relación del hombre con su entorno personal de las cosas que le rodea como una atmosfera de percepción que resalta la importancia y apego del cuidado humanizado.

La filosofía del cuidado humanizado que propone la teorista es su preocupación suprema de cautelar la supervivencia del hombre sea cual fuere su condición, sobre todo en pacientes que son portadores de enfermedad crónica, como es el caso de los pacientes con enfermedad crónica terminal en la búsqueda de instaurar un legado sobre el cuidado humanizado, transpersonal que logre un impacto positivo en la salud del paciente.

De tal manera en la actualidad la teoría cobra mucha importancia por el énfasis que señala en su propuesta de buscar la relación de los elementos del cuidado, el enfermero como un gestor o proveedor de la salud, quien utiliza el conocimiento para brindar cuidado, mientras el otro elemento el paciente quien recibe cuidado personal y especializado, entender que es esencial entender para dicho proceso se busca la relación o integración de las dos variables en estudio, el cual puede resumirse en el cuidador y el receptor del cuidado, para lograr dicho cometido tiene que la enfermera tratar al paciente con mucho afecto o amor, que estrechen mejor relación interpersonal donde fluya emociones, que permita crecimiento, obviamente el proceso como tal tiene que ser reciproco que logre bienestar.

Es en estas circunstancias, el cuidado tiene que ser personal con una alta calidad, el paciente con enfermedad renal crónica termina, es imperativo valorar el aspecto ético, que fortalezca el componente emocional para lograr la adherencia en pacientes con enfermedad renal crónica termina, la interrelación paciente enfermero



tiene que ser lo más cálido posible que determine la trascendencia del cuidado humano.

Precisamente la teorista resalta en su enfoque que el cuidado es la expresión genuina de emociones, sentimientos de carácter o contenido negativo y positivo, que tiene origen para ser mismo y para que el prójimo que lo requiera, con mucha dedicación que permanentemente busca su reconocimiento y la trascendencia de la actividad humana, sin embargo debe llama la atención el proceso de deshumanización en general sea de parte de los trabajadores de salud entre ellas la enfermeras y los propios pacientes, ante ello se plantea el rescate del componente humano, espiritual, interpersonal en las tareas que le corresponde ejecutar la enfermera.

Finalmente se puede señalar que la calidad de vida y la adherencia al tratamiento de los pacientes con enfermedad renal crónica terminal, tiene que aprender a convivir con su enfermedad, optimizando algunas capacidades personales para cuidarse a sí mismo, con desarrollo de valores y compromiso del propio paciente en el cuidado de su salud, venciendo los obstáculos con la práctica de valores.

## 2.2. Estudios previos

### A Nivel Nacional

Morales, G. (2017) en la tesis titulada Nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis de los pacientes de un centro de diálisis particular, en Lima El objetivo fue determinar el nivel de adherencia al tratamiento de la hemodiálisis de los pacientes de Centro de Diálisis Particular. Material y Método. El estudio es descriptivo con enfoque cuantitativo de diseño no experimental y corte transversal. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, aplicado previo consentimiento informado .Resultados. El nivel de adherencia al tratamiento de la hemodiálisis de los pacientes de Centro de Diálisis Particular es satisfactorio lo que indica que el paciente está cumpliendo con el tratamiento en las diferentes dimensiones Conclusiones Se Identificó que el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en la dimensión de nivel socioeconómico es satisfactorio en 58%, , es decir que la familia sociedad , y los propios medios de los pacientes son los

adecuados para cumplir con el tratamiento de la hemodiálisis Se Identificó que el nivel de adherencia es 55,6% al tratamiento de hemodiálisis en la dimensión del sistema sanitario es satisfactorio en un 54%, puesto que el Sistema Sanitario con el que cuentan los pacientes del centro de diálisis cumple con necesidades del tratamiento de hemodiálisis Se Identificó que el nivel de adherencia es 55,6% y en el tratamiento de hemodiálisis en la dimensión rehabilitación funcional es alto es 66,5%

Gonzales, C. (2018) en la tesis titulada, Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Clínica HZ, en Puente Piedra Lima. La enfermedad renal crónica es la pérdida de la capacidad funcional de los riñones y tiene como tratamiento la hemodiálisis, la cual conlleva a cambios en la calidad de vida del paciente debido al impacto que ocasiona la enfermedad generando una situación estresante, en el 54% de los casos, que le pone en la necesidad de afrontarla para conseguir adaptarse a ella, a través de acciones que se conocen como estrategias de afronte. Por tanto, se planteó el estudio: “Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en la Clínica HZ de Puente Piedra – Lima – 2018”; que tuvo como objetivo, determinar la relación que existe entre las variables descritas. El diseño fue descriptivo-correlacional y transversal, la técnica de muestreo fue probabilístico, con una muestra de 50 pacientes. Se aplicó dos cuestionarios los cuales se encuentran validados internacionalmente. Se llegó a la siguiente conclusión: las estrategias de afrontamiento se relacionan significativamente con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en la Clínica HZ Puente Piedra Lima - 2018.; siendo que el coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.776, demostró una alta asociación entre las variables.

Taboada, M. (2017) en su tesis titulado Calidad de vida en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal, con Tratamiento Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal Servicio Nefrología Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – Essalud, Callao Lima, Objetivo: Establecer la calidad de vida de pacientes con Insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sea en Hemodiálisis o Diálisis

Peritoneal. Servicio de Nefrología. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Materiales y Métodos: El estudio según su tendencia fue cuantitativo, según su orientación fue aplicada, según el tiempo de ocurrencia de los hechos investigados fue prospectivo, según su periodo y la secuencia de los datos fue transversal y según su análisis y alcance de sus resultados fue descriptivo, en tanto el estudio fue inédito. Resultados: La Calidad de vida en Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal fue medianamente saludable en un poco menos de la mitad (45.24%) y en un poco más de la mitad (54.55%) respectivamente. Las dimensiones en HD y DIPAC, en la Función Física, Dolor corporal, Rol emocional y Salud mental, en ambos tratamientos la calidad de vida es medianamente saludable en un poco más de la mitad (52%), las dimensiones Salud General y en Función Social la calidad de vida es medianamente saludable un poco más de la mitad (57%) y un poco menos de la mitad (41%) respectivamente. Conclusión: Se confirma la hipótesis estadística. Si hay diferencia en la calidad de vida en ambos tratamientos, siendo mayor en Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria.

Donayre, D. (2016), en la tesis titulada Calidad De Vida De Los Pacientes Con Insuficiencia Renal Crónica Atendidos En La Clínica De Hemodiálisis “Virgen del Carmen” en Cañete Lima, El objetivo de esta investigación fue determinar la calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica atendidos en la clínica de hemodiálisis “Virgen del Carmen” Cañete – diciembre 2016. Materiales y Métodos: El tipo de estudio es de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal, la técnica usada para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario basado en la escala Kdqol-36 adaptado a las necesidades de la investigación, previamente validado por juicio de expertos, cuya confiabilidad fue demostrada a través del coeficiente alfa de Crombach. Resultados: La calidad de vida en sus dimensiones: estado de salud se observó que el 52%(26) presentó regular salud, y solo presento mal estado el 48%(24) restante, el resto de dimensiones se obtuvo mala en actividades físicas 42%(21), situación laboral 82%(41), relaciones laborales 76%(38), síntomas de la enfermedad 52%(26), carga de la enfermedad 44%(22), cuidados de la enfermedad 46%(23), y de manera global la calidad de vida es mala 60%(30). Conclusión: La calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica es mala

## A Nivel Internacional

Goya, G. (2016) en la tesis titulada Calidad de vida, funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en el paciente en hemodiálisis ambulatoria, Pasaje 2016. En Ecuador El objetivo principal del estudio es comparar estadísticamente la relación entre la calidad de vida y funcionalidad familiar de las personas que padecen enfermedad renal crónica terminal en hemodiálisis con la adherencia al tratamiento en el Cantón Pasaje, Provincia de El Oro. El estudio es de tipo analítico. Se estableció la relación entre la calidad de vida y funcionalidad familiar con la adherencia terapéutica de las personas que se encuentran en tratamiento sustitutivo de la función renal (hemodiálisis) que viven en el cantón Pasaje de la provincia de El Oro, durante el período comprendido entre enero a septiembre del 2016. Se aplicaron los test Morisky Green, KDQOL-TM36 y FFSIL para obtener la variable dependiente e independiente en su orden, los cuales fueron validados por medio de una prueba piloto. Se utilizó el paquete estadístico SPSS v.16 para obtener resultados y realizar el cruce de variables. Entre los resultados se encontró que los participantes presentaban una edad media de 59 años  $\pm$  14 – DT - años, 54,2% eran hombres, 66,7% procedían del área Urbana, 50% con estado civil casado, el 43,8% con instrucción de bachillerato incompleto, únicamente el 10,4% tenían menos de un año en tratamiento dialítico y el 81,3% presentaban tanto diabetes mellitus e hipertensión arterial como comorbilidades pre-existentes. Se observó relación significativa entre la calidad de vida y la adherencia terapéutica (Chi2 calculado: 30,08; p

Guamán, M. (2017) en la tesis titulada estilos de vida y nivel de adherencia a hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten al Hospital José Carrasco Arteaga, en Cuenca - Ecuador Objetivo general: Determinar los estilos de vida y nivel de adherencia a hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten al José Carrasco Arteaga Cuenca 2017. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo y transversal. El universo fue de 1253 pacientes, la muestra de 267, la técnica de investigación utilizada fue la encuesta para valorar los estilos de vida a partir del cuestionario (KDQOL-36) y para medir adherencia terapéutica el cuestionario (DDFQ), instrumentos validados en otras investigaciones. El procesamiento se realizó en los programas Excel, SPSS, para el análisis e interpretación de la información se empleó la estadística descriptiva.

Resultados: El 77 % de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica son de género masculino, 23 % femenino, la incidencia es mayor en hombres. La edad en el 44,3 % de estos pacientes es de 65-84 años, El 93% de pacientes tienen malos estilos de vida, el nivel de adherencia a hemodiálisis es inadecuado está relacionado con dieta, ejercicios, actividad laboral en el 19,8 % de pacientes. Conclusiones: Los pacientes con IRC registran una mala calidad de vida en 45,6%, el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis está condicionado por pautas dietéticas.

García, D. (2015) en la tesis titulada Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de sustitución renal en pacientes de una unidad de diálisis, en Cartagena Colombia, cuyo objetivo: Determinar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de sustitución renal en pacientes de una unidad de diálisis en la ciudad de Cartagena 2012-2015. Metodología: Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo en una muestra conformada por 194 pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en hemodiálisis, tomando como referencia el número de pacientes atendidos durante los años 2012 al 2015 en la unidad renal objeto de estudio. Se utilizó una encuesta sociodemográfica diseñada por el grupo investigador y para determinar la adherencia el instrumento que evalúa los factores que influyen en la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos. Se utilizó la estadística descriptiva con un IC del 95% y la estadística inferencial con el programa Statistical Package Socials Sciencies (SPSS) versión 17.0. Resultados: La edad de los pacientes estuvo entre los 25 y 74 años cumplidos. Destacaron los pacientes entre 50-59 años con 52.06%; la edad media fue de 55.2 años; sexo femenino 54.12%; con pareja estable 54.12%; secundaria completa 37.11%, estrato uno 69.59%; régimen subsidiado 77.3%. Globalmente, el 69.1% de los pacientes se encuentran en riesgo moderado y 30.9% en riesgo alto de no-adherencia. Conclusiones: Factores demográficos como la edad, relación de pareja, nivel educativo y los Factores socioeconómicos, son los aspectos definidos como más influyentes en la adherencia al tratamiento terapéutico en hemodiálisis, siendo preocupante el pronóstico de comportamiento a la adherencia de este grupo de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en hemodiálisis.

Martínez, I. (2015) en la tesis titulada, Calidad de Vida de pacientes en programas de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, en Vera cruz – México, El propósito de este estudio fue conocer la Calidad de Vida (CV) en pacientes de

Insuficiencia Renal Crónica en programas de Hemodiálisis (HD) y Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), el diseño fue descriptivo transversal, comparativo, la muestra fue de 29 pacientes de cada programa, el muestreo fue no probabilístico, el instrumento utilizado fue el SF-12 (2005). El análisis de datos se realizó en el programa SPSS versión 15. Resultados y conclusiones: El sexo que predominó fue el masculino con 82% en HD y 52% en DPCA, la media de edad fue de 53.3 en HD y 60.2 en DPCA. La CV en HD fue de 65% es regular y en DPCA 45%, que la función fue mala en 44% y regular en un 44% en DPCA.

### 2.3. Marco Conceptual

**Actividades físicas** Es una de las facultades del hombre para desplazarse de un lugar a otro con la participación activa del sistema musculo esquelético, neurológico como parte de unidad, para desgastar energías, los mismos pueden representados por bailar, caminar, trabajos manuales. (Goya, G. 2016)

**Adherencia.** Se constituye como una estrategia que está orientado al cumplimiento estricto de las prescripciones, actividades, cuidados que favorecen la mejoría de la salud del paciente, que es parte de la sensibilización. (Dilla, T. 2016)

**Anemia.** Es un síndrome que se caracteriza por la bajada sustantiva del nivel de la hemoglobina, a consecuencia de la baja producción de la serie roja debido a la escasa o nula producción de la hormona eritropoyetina como parte de la enfermedad renal crónica terminal.(Hospital Cayetano Heredia, 2017)

**Azoemia.** E la presencia de sustancias nitrogenadas por encima de los valores normales, especialmente la presencia de urea y creatinina debido a que el riñón enfermo no tenga la capacidades de filtrar para eliminar a través de la orina. (Minsa, 2015)

**Calidad.** Es una acepción de hacer bien las cosas, maximizando los recursos con que uno cuenta, en la actualidad se constituye como un indicador de gestión, sin embargo es dedicar tiempo, dar el valor agregado para generar en la persona el bienestar. (OMS, 2017)

**Carga con la enfermedad.** También son los signos y síntomas que presenta la enfermedad renal como consecuencia de su agravamiento o progresión del estadio,

la clínica se hace más visible, los efectos adversos del procedimiento de someterse a realizarse la hemodiálisis son percibidas y reconocidas por el paciente, finalmente su capacidad de saber convivir con la enfermedad renal. (Quiroz, 2012)

**Edema.** Es parte de un proceso inflamatorio, sin embargo cuando el edema se asocia a la enfermedad renal, es porque los paciente pasan a la fase oligúrica y hacen un balance hídrico positivo, caracterizado por retener agua y electrolitos en el organismo debido a la insuficiencia renal. (OPS/OMS, 2017)

**Enfermedad renal.** Es el proceso de deterioro progresivo del riñón que se caracteriza por no filtrar adecuadamente la sangre, dejando los productos de desechos del metabolismo, sobre todo los productos nitrogenados como la urea y la creatinina. (Guamán, M. 2017)

**Estado de salud.** Es la condición médica del hombre que incluye la integridad física y mental, que faculta al hombre a cumplir con la satisfacción de sus necesidades básicas. (Lago, N. 2015)

**Factores de asistencia sanitaria.** Se refiere a la facultad de hombre con su enfermedad renal de poder acceder al servicio o posibilidad de realizar su hemodiálisis, donde muchas veces por falta de la parte logística o en otros casos por falta de profesionales capacitados no se realizan. (Laura, M. 2016)

**Factores de discapacidad funcional.** Comprender que el riñón perdió su facultad de cumplir con su función excretora, reguladora, hormonal es imperativo, para aceptar la compensación de someterse a procedimientos de hemodiálisis. (Morales, G. 2017)

**Factores psicológicos.** Es el estado mental que permanentemente genera respuestas humanas a consecuencia de la enfermedad renal de poder tolerar, aceptar, rechazar, deprimirse, que pueden incluir hasta la familia. Cada uno expresa su manifestación asumiendo una conducta o comportamiento de acuerdo a la circunstancias. (Morales, G. 2017)

**Factores de rehabilitación funcional.** Está representado básicamente por el procedimiento de la hemodiálisis, muchas veces se asume la responsabilidad de preservar la capacidad existente del riñón, incluye los cuidados de los estilos de vida entre ellos la selección de dietas para su consumo diario, control de la presión arterial. (Laura, M. 2016)

**Factores socioeconómicos.** Se refiere a la condición económica y social que posee el portador de la enfermedad, para hacer frente a la enfermedad, considerando que la hemodiálisis es un procedimiento costoso y permanente. Es importante el manifiesto de la familia que en los términos de la salud se conoce con soporte, como parte de un pilar sanitario. (Morales, G. 2017)

**Hemodiálisis.** Es un procedimiento médico de utilizar un equipo sofisticado que hace la veces del riñón para depurar las sustancias tóxicas y nitrogenadas que se encuentran en la sangre a través de una circulación extra corpórea, necesaria cuando el riñón pierde todas sus facultades. (OMS, 2014)

**Insuficiencia renal.** Cuando el riñón pierde la capacidad de eliminar los desechos corporales a través del riñón, puede tener una connotación aguda y crónica, requiere de una intervención rápida. (Díaz S. Y Col. 2017)

**Relaciones sociales.** Capacidad del hombre para desenvolverse sin limitación alguna dentro del núcleo familiar y social, los pacientes con afección renal muchas veces se limitan por la complejidad de la enfermedad y por el tiempo demandante que requiere la terapia de reemplazo renal (García, D. 2015)

**Situación laboral.** Los pacientes con la enfermedad renal tiene que aprender compartir el trabajo con la terapia de reemplazo renal denominado hemodiálisis, muchas personas notifican que tienen interferencia para cumplirlo debido a que las empresas se ven afectado con la producción y rendimiento. Otros no pueden tolerar la hemodiálisis por la presencia de los efectos adversos como tal no cumplen la tarea. (Nieto L. 2016)



**Terapia de reemplazo renal.** Se refiere al procedimiento en sí de la hemodiálisis, sin embargo también existe la posibilidad de considerar dentro de ello el trasplante renal, inclusive otros utilizan la diálisis peritoneal. (Morales, G. 2017)

**Uremia.** Niveles elevados de urea en la sangre debido a que el riñón no puede depurar y eliminar por su condición de estar enfermo o insuficiente a cumplir su función fisiológica. (Taboada, M. 2017)

## **CAPITULO III**

### **HIPOTESIS Y VARIABLES.**

#### 3.1. Formulación de Hipótesis.

##### 3.1.1. Hipótesis General

Existe relación directa entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019

##### 3.1.2. Hipótesis Específicas

1. Existe relación directa entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores socioeconómicos en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019
2. Existe relación directa entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de asistencia sanitaria en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019
3. Existe relación directa entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de rehabilitación funcional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019
4. Existe relación directa entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de discapacidad funcional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019
5. Existe relación directa entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores psicológicos en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019

### 3.2. Identificación de Variables.

#### 3.2.1. Clasificación de Variables.

Variable 1. Calidad de vida

Variable 2. Adherencia a la Hemodiálisis

#### 3.2.2. Definición Conceptual de variables

Calidad de vida

La “calidad de vida” como la percepción subjetiva de individuo sobre su desarrollo de la vida diaria en búsqueda permanente del bienestar, todas las actividades que realiza tiene el propósito de mejorar o estar mejor, esta inmerso en su propio contexto vivencial acorde a su realidad social, económica, política, psicológica, etc. Enfrenta el quehacer diario respetando sus propias normas disciplinarias y sociales con apego a la ley, que tiene mucho arraigo cultural, económico, social, educacional. Con respecto a sus metas o expectativas personales que cada uno se propone, tiene como virtud observar la disciplina pero fundamentalmente la autodisciplina como una norma de vida, sus preocupaciones a que está sometido todo los días como una cotidianidad es probable que influya en la calidad de vida.

Adherencia a la Hemodiálisis

La adherencia como “el grado en que el comportamiento que asume la persona cumplir con prolijidad o exactamente un tratamiento, asumir los cambios como un reto y a la vez un desafío personal, las indicaciones establecidas tienen que cumplirse con apego, los cuidados personales y su entorno debe considerar a la familia para seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida, cumplir las recomendaciones de parte de personal logra un control o bienestar, es una condición básica el compromiso personal para cautelar la salud o mejorarla.

### 3.2.3. Definición Operacional de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad de vida	Estado de salud	.Buena salud Interferencia Demanda de tiempo Frustración Carga social Dolor Prurito Deshidratación Agotamiento Entumecimiento
	Actividades físicas	Limitación física Fuerza física
	Situación laboral	Desarrollo de actividad Producción Dolor
	Relaciones Sociales	Tristeza Actividades sociales Apoyo familiar
	Carga con la enfermedad	Tranquilidad Energía Desanimo Carga física
Adherencia a la hemodiálisis	Factores socioeconómicos	Seguro integral Soporte económico Toma de decisiones Accesibilidad
	Factores de asistencia sanitaria	Motivación Orientación Interés
	Factores de rehabilitación funcional	Indispensable Rigurosidad Continuidad Cumplimiento
	Factores de discapacidad funcional	Limitación física Exacerbación Complicaciones
	Factores psicológicos	Renovación Convicción Seguridad Pro actividad

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 Tipo y Nivel de Investigación**

##### **4.1.1 Tipo de investigación**

Según el tipo de intervención es cuantitativo, en este tipo de investigación se utilizan valores numéricos los cuales pueden ser evaluados a través de los resultados estadísticos, además las investigaciones cuantitativas se van a producir por la causa y consecuencia de las cosas. (Carrasco, 2012).

##### **4.1.2 Nivel de investigación**

Este trabajo de investigación fue de nivel aplicado, se desarrolló en un determinado momento y circunstancia, describió el problema, así como las características del objeto de estudio, intentó identificar las causas del mismo, como un trabajo de campo real que nos permite conocer in situ en el lugar de los hechos una realidad objetiva.

#### **4.2. Descripción del método y diseño**

##### **4.2.1 Método de investigación:**

El método que utilizó en el presente trabajo de investigación fue descriptivo, de corte transversal, descriptivo porque que permitió describir las variables tal como son observadas en la realidad respetando exactamente los detalles como se presentaron respetando y describiendo el comportamiento de las variables en estudio y los hechos como si fuera una fotografía de momento. (Hernández, 2014)

##### **4.2.2. Diseño de investigación:**

Fue de diseño correlacional, no experimental, con este estudio se buscó conocer cómo influyen la primera variable con la segunda variable para encontrar la relación de ambas variables en estudio.

$$M = O_x \ r \ O_y$$

M: muestra de estudio

Ox: Calidad de vida

r: Índice de correlación

Oy: Adherencia a la Hemodiálisis

#### 4.3 Población muestra y muestreo

**Población:** la población para este trabajo de investigación estuvo constituido por 275 pacientes que acudieron para hemodiálisis, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019

**Muestra:**      **N = 275**

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

Dónde:

N : Población (275)

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:

$$n = \frac{275 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(275 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 161$$

**Muestreo:** La asignación de las unidades de estudio se realizó por muestreo probabilístico aleatorio simple, donde todos tienen la opción de participar. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2012).

#### Criterios de Inclusión

Todos los pacientes que acuden a hemodiálisis

Pacientes que desean participar voluntariamente en la investigación

Pacientes que no tengan compromiso de sensorio

## **Criterios de Exclusión**

Pacientes de diálisis

Pacientes que desean participar en la investigación

Pacientes con compromiso de sensorio o enajenación mental

### **4.4. Consideraciones éticas**

Tuvimos en cuenta los principios bioéticos que rigen el trabajo enfermero bajo los preceptos del código de ética y deontología regulados por el Colegio de Enfermeros del Perú que demanda el ejercicio profesional, de tal forma el actuar del enfermero debe ser honorable y se rigen por los siguientes principios.

#### **1. Autonomía**

El paciente tomó su propia decisión en ejercicio de su derecho de participar o no participar previa información, los que deciden participar se respetó en toda su extensión su voluntad “Ser autónomo no es lo mismo que ser respetado como agente autónomo. Respetar a un agente autónomo implica, como mínimo, asumir su derecho a tener opiniones propias, a elegir y a realizar acciones basadas tanto en sus valores como en sus creencias personales.

#### **2. Justicia**

Todos los pacientes en el periodo que dure la hemodiálisis tienen la oportunidad de participar en la investigación, nadie podrá ser excluido intencionalmente, se respetó la selección del cálculo muestra al margen de su raza, credo, género y condición social

#### **3. Beneficencia**

Se refiere a la obligación moral de actuar en beneficio de otros. Muchos actos de beneficencia son obligatorios, pero un principio de beneficencia, tal y como nosotros lo entendemos, impuso una obligación de ayudar a otros a promover sus importantes y legítimos intereses en conclusión el presente trabajo de investigación con sus resultados favorecieron a los pacientes que se encuentran en sesión de hemodiálisis, para que a través de los resultados se generen estrategias para la mejor atención la unidad de hemodiálisis, en el Hospital María Auxiliadora, 2019.

#### **4. No maleficencia:**

Fue una condición básica en los enfermeros no generar daños de ninguna naturaleza, por tanto la actitud del profesional de enfermería debe velar la integridad en todas sus dimensiones del hombre, nadie absolutamente nadie pudo ser perjudicado con el proceso y los resultados de investigación.



## CAPÍTULO V

### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 5.1. Técnica e Instrumento

##### 5.1.1. Técnica

En cuanto a la técnica para la medición variable se utilizó la encuesta que según (Hernández, 2014), es una técnica basada en preguntas, aplicada a un grupo de estudio, utilizando cuestionarios, ficha de observación que, mediante preguntas, en forma personal, permiten investigar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultura, etcétera, dentro de una comunidad determinada.

##### 5.1.2. Instrumento

Se utilizó el cuestionario con preguntas que permitieran recolectar información necesaria para responder la problemática definida y lograr los objetivos formulados con previo consentimiento informado.

Para lo cual se preparó un cuestionario para la variable calidad de vida, consta de 23 ítems y 5 dimensiones; Dimensión Estado de salud con 11 ítems de alternativa múltiple, actividades físicas con 2, Situación laboral con 3 ítems, Relaciones sociales con 3 ítems y Carga de la enfermedad con 4 ítems de respuesta múltiple. Los mismos que fueron sometidas a una prueba estadística de Alfa de Crombach para encontrar una confiabilidad interna.

#### **Ficha técnica**

Nombre original	: Cuestionario de calidad de vida
Adaptado	: Bach. Erika Sotelo Ruiz
Administración	: Individual
Duración	: 20 a 30 min
Significación	: Cuestionario con 23 ítems con 5 dimensiones: estado de salud (11), actividades físicas (2), situación laboral (3), relaciones sociales (3), carga

de la enfermedad (4), con la escala de Likert.  
 Nunca, a veces, siempre  
 Niveles y rangos : Calidad Máx 69 y Min 23  
 Confiabilidad : 0, 938

Para medir la variable la Adherencia se utilizará un cuestionario que consta de 19 ítems distribuidos en 5 dimensiones, Dimensión Factores socioeconómicos con 4 ítems, factores de asistencia sanitaria con 3 ítems y Factores de rehabilitación funcional con 4 ítems, Factores de discapacidad funcional con 4 ítems y Factores psicológicos con 4 ítems. Posteriormente será aplicada una prueba piloto para determinar la confiabilidad interna, según la prueba estadística de Alfa de Crombach de ,860

#### **Ficha técnica**

Nombre original : Cuestionario de adherencia  
 Adaptado : Bach. Erika Sotelo Ruiz  
 Administración : Individual  
 Duración : de 20 a 30 min  
 Significación : Cuestionario con 19 ítems con 5 dimensiones: factores socio-económicos (4), factores de asistencia sanitaria (3), factores de rehabilitación funcional (4), Factores de discapacidad funcional (4) y factores psicológicos (4), con la escala de Likert, nunca, a veces y siempre  
 Niveles y rangos : Calidad Máx 57 y Min 19  
 Confiabilidad : 0, 860

#### **Procedimiento**

1. Se entregó a cada paciente la encuesta , antes, durante o después de la sesión de hemodiálisis, en la unidad de hemodiálisis del Hospital María Auxiliadora, informándoles sobre el estudio que se les permite realizar y los

objetivos del mismo.

2. Luego se obtuvo el consentimiento informado de la muestra sujeto a estudio donde expresa su voluntad de participar como parte de su autonomía.
3. Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, se confeccionaron las tablas estadísticas y finalmente se analizaron los resultados.

## **5.2. Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos**

Para llevar el presente estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio al Director del Hospital María Auxiliadora, Luego de tener la autorización de la Oficina de Investigación y apoyo a la Docencia para la aplicación de los instrumentos (Cuestionario) se tuvo una duración de aproximadamente 30 minutos por cada paciente.

Para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizó el vaciado de la data en EXCEL, obteniendo la suma de todas las dimensiones y de las variables. Luego se utilizará el Software SPSS versión 23.0, para la reconversión de las variables a niveles – rangos y brindar los informes respectivos.

Los resultados obtenidos fueron presentados a través de la frecuencia y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de las barras, elementos que ayudaron a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

## CAPITULO VI

### RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES

#### 6.1. RESULTADOS

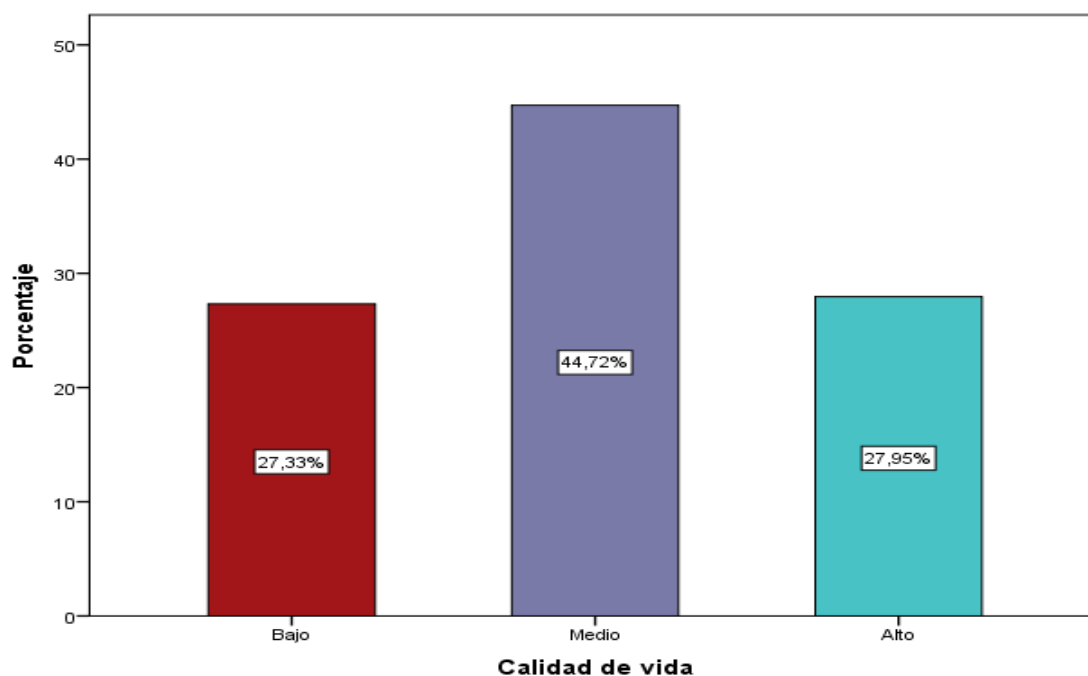
**Descripción de los resultados según los niveles de calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora**

Tabla 1

*Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	44	27,3	27,3
	Medio	72	44,7	72,0
	Alto	45	28,0	100,0
	Total	161	100,0	

Fuente: Base de datos



*Figura 1.* Distribución porcentual de los niveles de calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

De la tabla 1 y figura 1, se observa que el 27.3% de los pacientes que participaron como parte de la muestra en el trabajo de investigación, consideran que

es bajo el nivel de calidad de vida. Mientras que, el 44.7% percibe que la calidad de vida es de nivel medio. Sin embargo, el 28.0% restante manifiesta que es alto el nivel de calidad de vida. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2019, es de nivel medio.

**Descripción de los niveles de adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora**

Tabla 2

*Distribución de frecuencias y porcentajes de adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	1	,6	,6
	Adecuado	82	50,9	51,6
	Muy adecuado	78	48,4	100,0
Total		161	100,0	

Fuente: Base de datos

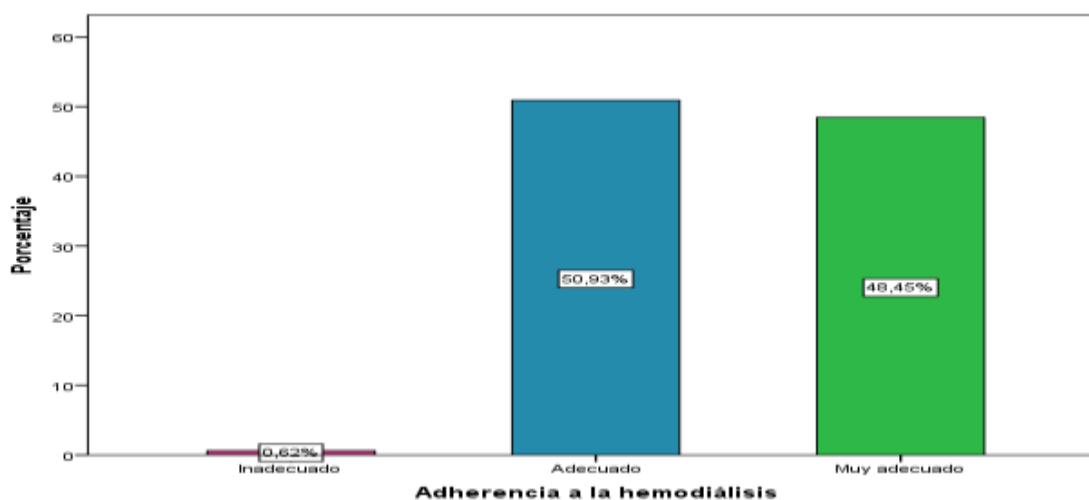


Figura 2. Distribución porcentual de los niveles de adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

De la tabla 2 y figura 2, se observa que el 0.6% de los pacientes encuestados con enfermedad renal crónica terminal que participaron como parte de la muestra, consideran que el nivel adherencia a la hemodiálisis es inadecuado. Mientras que, el 50.9% percibe que la adherencia a la hemodiálisis es de nivel adecuado. Sin

embargo, el 48.4% restante manifiesta que es muy adecuado el nivel de adherencia a la hemodiálisis. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2019, es de nivel adecuado.

### Descripción de los resultados según las dimensiones de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora

#### Factores socioeconómicos

Tabla 3

*Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores socioeconómicos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	3	1,9	1,9
	Adecuado	90	55,9	57,8
	Muy adecuado	68	42,2	100,0
	Total	161	100,0	

Fuente: Base de datos

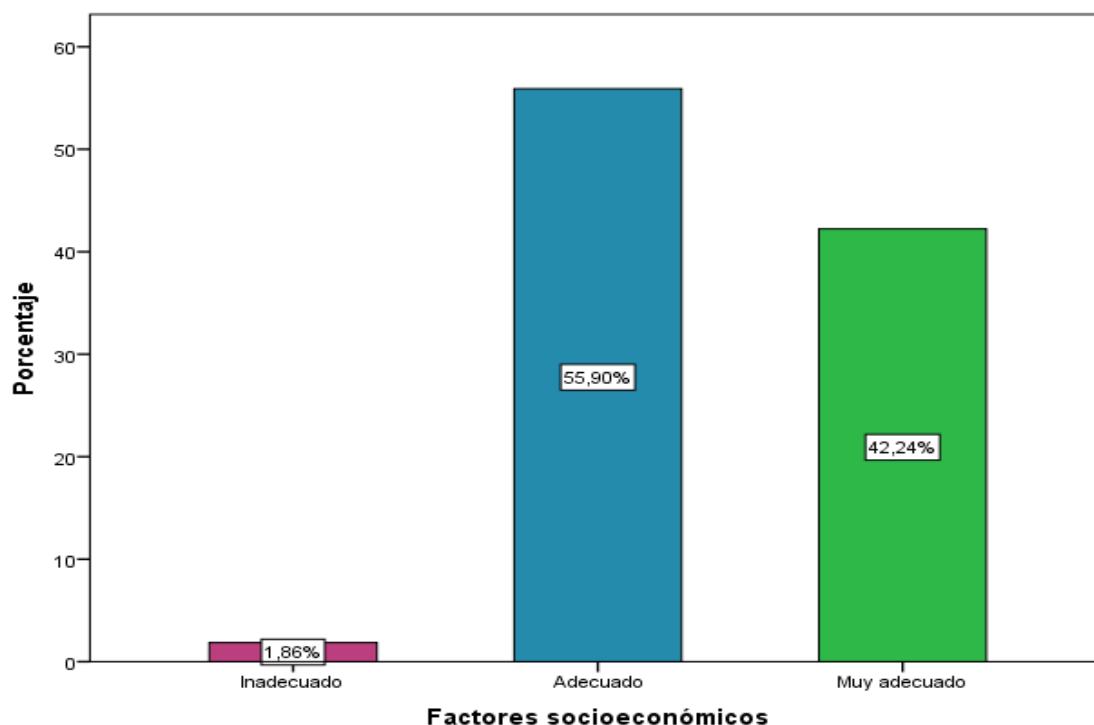


Figura 3. Distribución porcentual de los niveles de adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores socioeconómicos, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

De la tabla 3 y figura 3, se observa que el 1.9% de los pacientes con enfermedad renal crónica terminal que participaron como parte de la muestra, consideran que el nivel adherencia a la hemodiálisis es inadecuado, en su dimensión factores socioeconómicos. Mientras que, el 55.9% percibe que la adherencia a la hemodiálisis es de nivel adecuado, según su dimensión factores socioeconómicos. Sin embargo, el 42.2% restante manifiesta que es muy adecuado el nivel de adherencia a la hemodiálisis, en su dimensión factores socioeconómicos. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2019, es de nivel adecuado según su dimensión factores socioeconómicos.

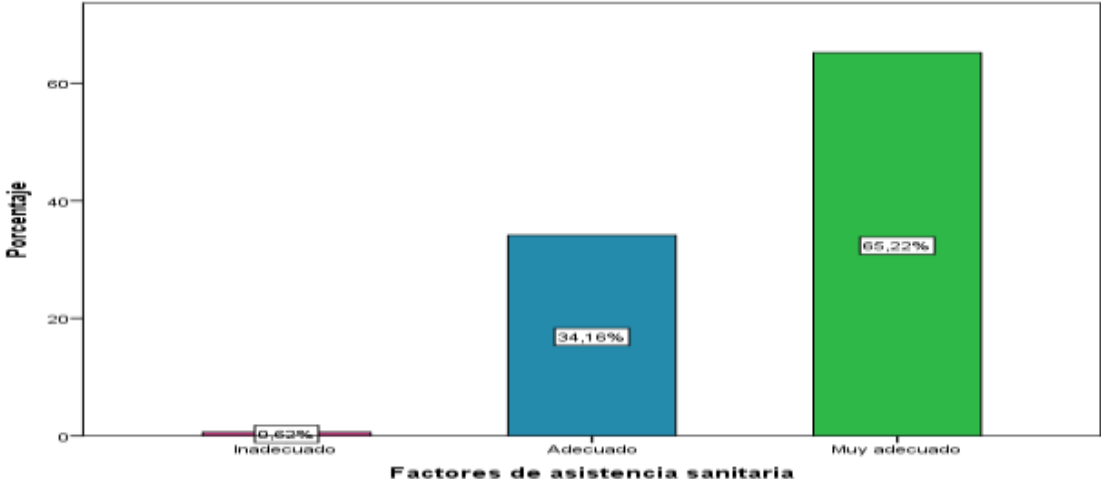
**Factores de asistencia sanitaria**

Tabla 4

*Distribución de frecuencias y porcentajes de adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de asistencia sanitaria.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	1	,6	,6
	Adecuado	55	34,2	34,8
	Muy adecuado	105	65,2	100,0
	Total	161	100,0	

Fuente: Base de datos



*Figura 4.* Distribución porcentual de los niveles de adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de asistencia sanitaria, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

De la tabla 4 y figura 4, se observa que el 0.6% de los pacientes con enfermedad renal crónica terminal que participaron como parte de la muestra, consideran que el nivel adherencia a la hemodiálisis es inadecuado, en su dimensión factores de asistencia sanitaria. Mientras que, el 34.2% percibe que la adherencia a la hemodiálisis es de nivel adecuado, según su dimensión factores de asistencia sanitaria. Sin embargo, el 65.2% restante manifiesta que es muy adecuado el nivel de adherencia a la hemodiálisis, en su dimensión factores de asistencia sanitaria. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2019, es de nivel muy adecuado según su dimensión factores de asistencia sanitaria.

#### **Factores de rehabilitación funcional**

Tabla 5

*Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de rehabilitación funcional.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Adecuado	91	56,5	56,5
	Muy adecuado	70	43,5	100,0
	Total	161	100,0	

*Fuente:* Base de datos



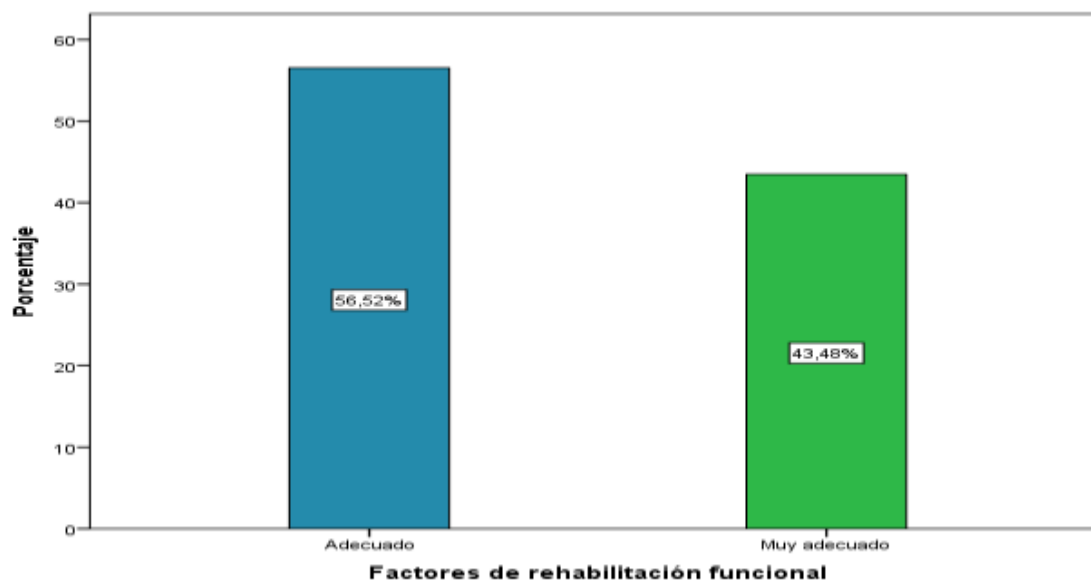


Figura 5. Distribución porcentual de los niveles de adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de rehabilitación funcional, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

De la tabla 5 y figura 5, se observa que el 56.5% de los pacientes con enfermedad renal crónica terminal que participaron como parte de la muestra, consideran que el nivel adherencia a la hemodiálisis es adecuado, en su dimensión factores de rehabilitación funcional. Sin embargo, el 43.5% restante manifiesta que es muy adecuado el nivel de adherencia a la hemodiálisis, en su dimensión factores de rehabilitación funcional. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2019, es de nivel adecuado según su dimensión factores de rehabilitación funcional.

### Factores de discapacidad funcional

Tabla 6

*Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de discapacidad funcional.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	1	,6	,6
	Adecuado	96	59,6	60,2
	Muy adecuado	64	39,8	100,0
	Total	161	100,0	

Fuente: Base de datos

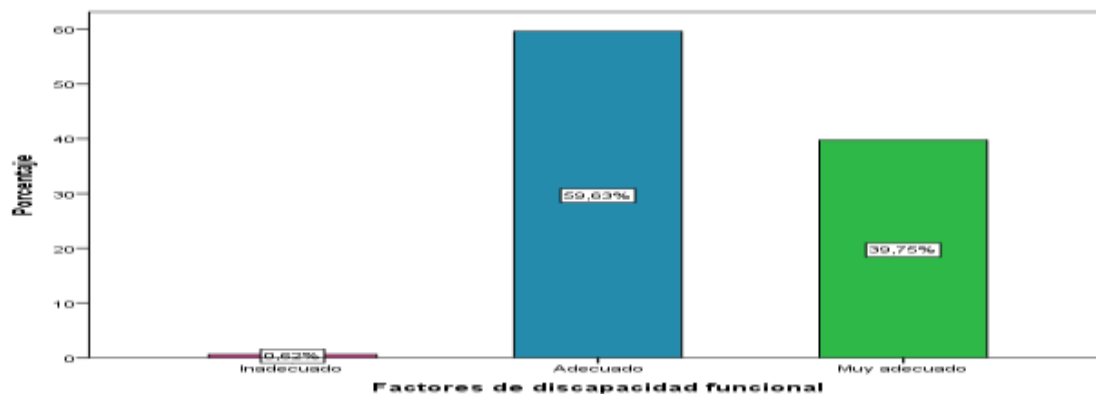


Figura 6. Distribución porcentual de los niveles de adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de discapacidad funcional, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

De la tabla 6 y figura 6, se observa que el 0.6% de los pacientes con enfermedad renal crónica terminal que participaron como parte de la muestra, consideran que el nivel adherencia a la hemodiálisis es inadecuado, en su dimensión factores de discapacidad funcional. Mientras que, el 59.6% percibe que la adherencia a la hemodiálisis es de nivel adecuado, según su dimensión factores de discapacidad funcional. Sin embargo, el 39.8% restante manifiesta que es muy adecuado el nivel de adherencia a la hemodiálisis, en su dimensión factores de discapacidad funcional. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla 6 y figura 6 podemos manifestar que la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2019, es de nivel adecuado según su dimensión factores de discapacidad funcional.

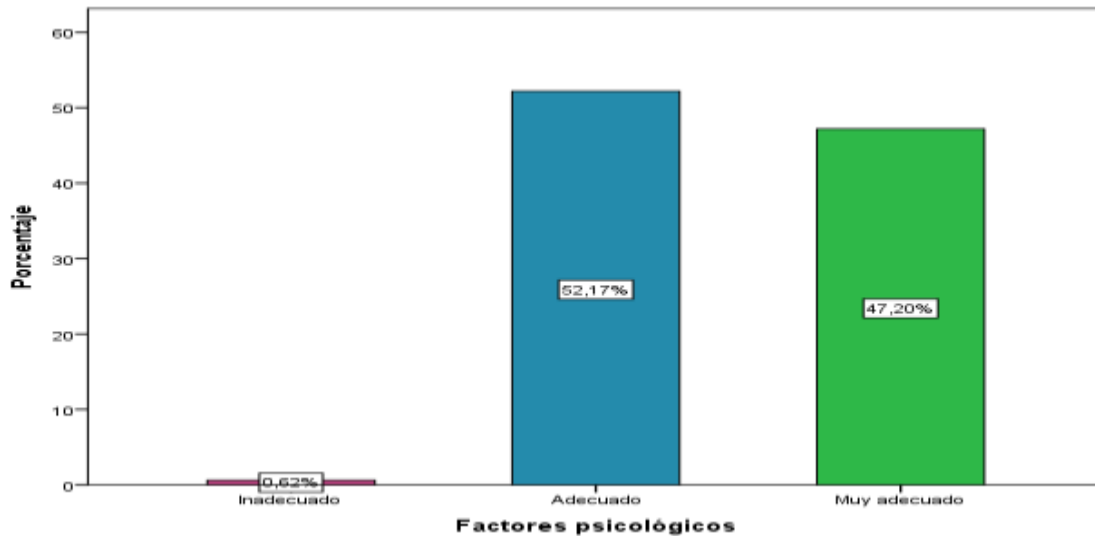
### Factores psicológicos

Tabla 7

*Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores psicológicos.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Inadecuado	1	,6	,6
Adecuado	84	52,2	52,8
Muy adecuado	76	47,2	100,0
Total	161	100,0	

Fuente: Base de datos



*Figura 7.* Distribución porcentual de los niveles de adherencia a la hemodiálisis en su dimensión psicológicos, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

De la tabla 7 y figura 7, se observa que el 0.6% de los pacientes con enfermedad renal crónica terminal que participaron como parte de la muestra, consideran que el nivel adherencia a la hemodiálisis es inadecuado, en su dimensión factores psicológicos. Mientras que, el 52.2% percibe que la adherencia a la hemodiálisis es de nivel adecuado, según su dimensión factores psicológicos. Sin embargo, el 47.2% restante manifiesta que es muy adecuado el nivel de adherencia a la hemodiálisis, en su dimensión factores psicológicos. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2019, es de nivel adecuado según su dimensión factores psicológicos.

### **Prueba de hipótesis**

#### **Prueba de hipótesis general**

Ho: No existe relación directa entre los niveles de calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

Tabla 8

*Coefficiente de correlación y significación entre los niveles de calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora*

		Calidad de vida	Adherencia a la hemodiálisis
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	161
	Adherencia a la hemodiálisis	Coefficiente	,786**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	161

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

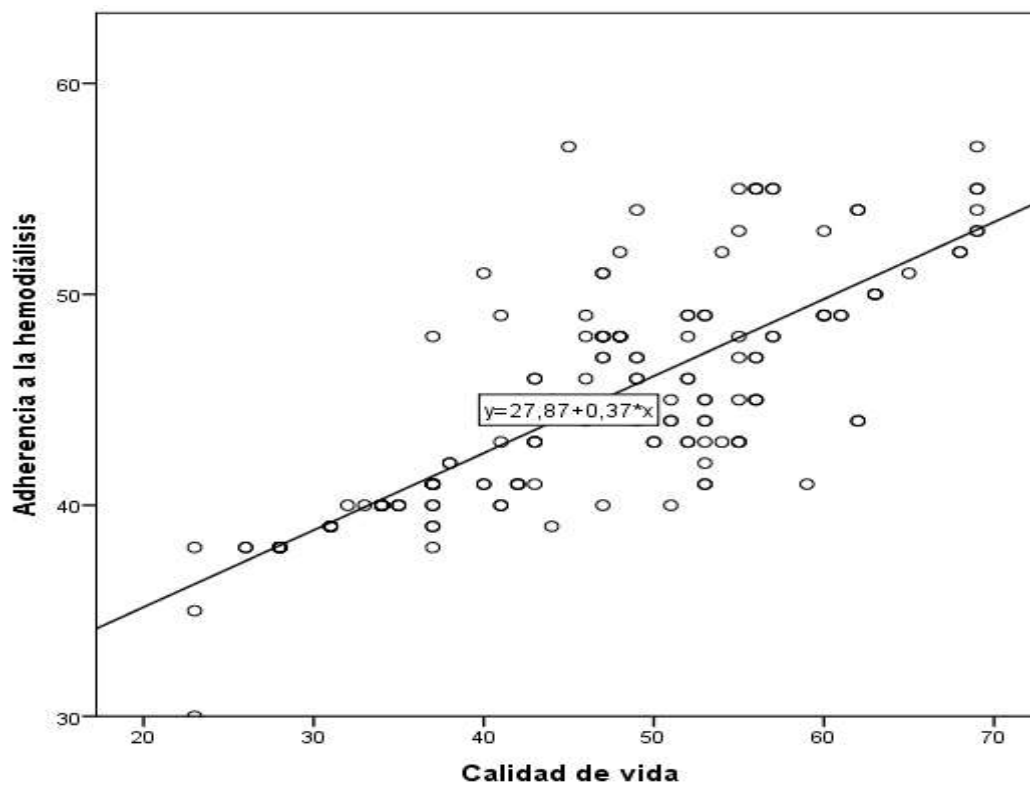


Figura 8. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los niveles calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

De los resultados que se aprecian en la tabla 8, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .786 lo cual significa

que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite aceptar la hipótesis general alterna. Por tanto, los niveles de calidad de vida se relacionan significativamente con los niveles de adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

### Prueba de hipótesis específica

#### Prueba de hipótesis específica uno

Ho: No existe relación directa entre los niveles de calidad de vida y los factores socioeconómicos de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de calidad de vida y los factores socioeconómicos de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

Tabla 9

*Coefficiente de correlación y significación entre la calidad de vida y los factores socioeconómicos de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora*

			Calidad de vida	Factores socioeconómicos
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente	1,000	,542**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	161	161
	Factores socioeconómicos	Coefficiente	,542**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	161	161

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

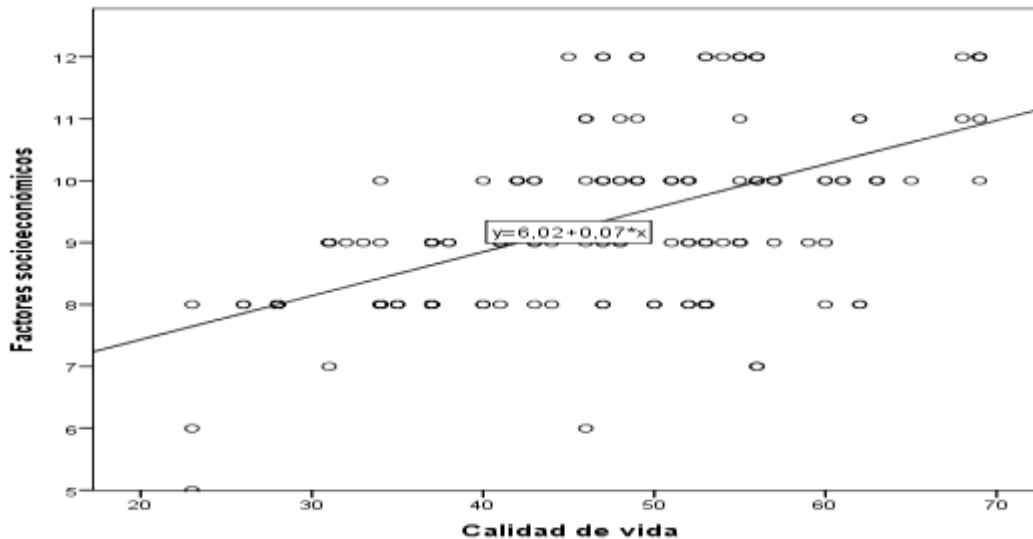


Figura 9. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los niveles calidad de vida y os factores socioeconómicos de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

De los resultados que se aprecian en la tabla 9, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .542 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica alterna 1. Por tanto, los niveles de calidad de vida se relacionan significativamente con los niveles de adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, según su dimensión factores socioeconómicos.

### Prueba de hipótesis específica dos

Ho: No existe relación directa entre los niveles de calidad de vida y los factores de asistencia sanitaria de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de calidad de vida y los factores de asistencia sanitaria de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

Tabla 10

*Coeficiente de correlación y significación entre los niveles de calidad de vida y los factores de asistencia sanitaria de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora*

		Calidad de vida	Factores de asistencia sanitaria
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coeficiente	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	161
Factores de asistencia sanitaria	Factores de asistencia sanitaria	Coeficiente	,559**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	161

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

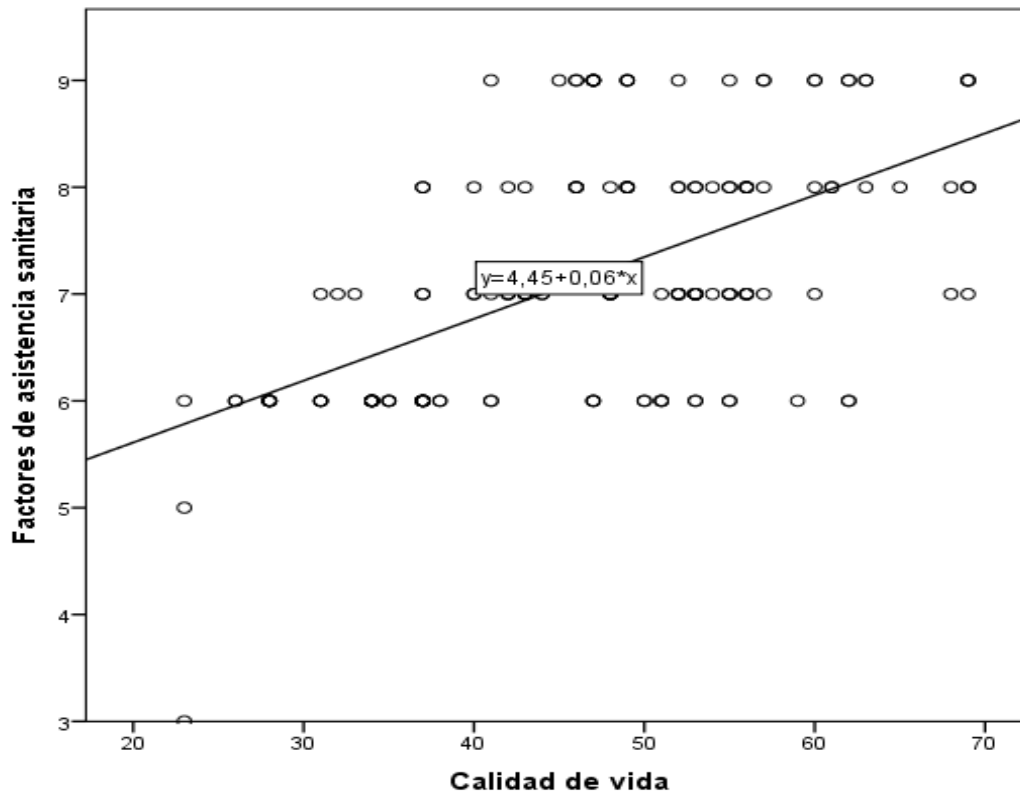


Figura 10. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los niveles calidad de vida y os factores de asistencia sanitaria de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

De los resultados que se aprecian en la tabla 10, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .559 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor

calculado es  $< 0.05$ , permite aceptar la hipótesis específica alterna 2. Por tanto, los niveles de calidad de vida se relacionan significativamente con los niveles de adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, según su dimensión factores de asistencia sanitaria.

### Prueba de hipótesis específica tres

Ho: No existe relación directa entre los niveles de calidad de vida y los factores de rehabilitación funcional de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de calidad de vida y los factores de rehabilitación funcional de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

Tabla 11

*Coefficiente de correlación y significación entre los niveles de calidad de vida y los factores de rehabilitación funcional de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora*

			Calidad de vida	Factores de rehabilitación funcional
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente	1,000	,623**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	161	161
	Factores de rehabilitación funcional	Coefficiente	,623**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	161	161

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

Fuente: Resultado de correlación de variables



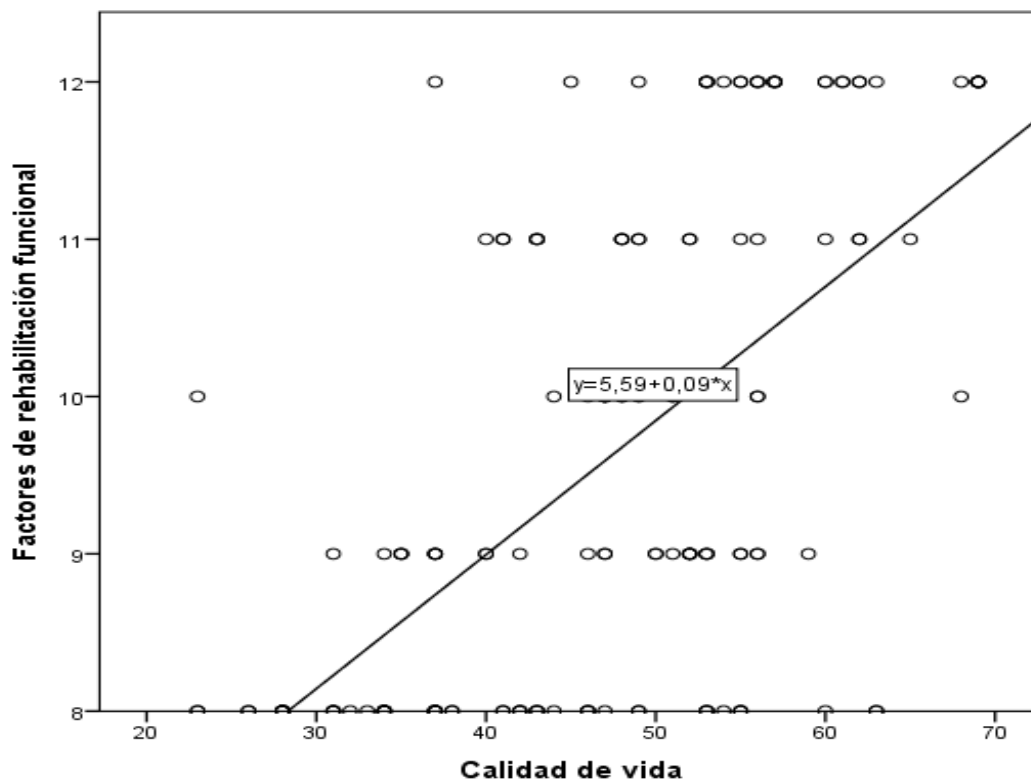


Figura 11. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los niveles calidad de vida y os factores socioeconómicos de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora

De los resultados que se aprecian en la tabla 11, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .623 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica alterna 3. Por tanto, los niveles de calidad de vida se relacionan significativamente con los niveles de adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, según su dimensión factores de rehabilitación funcional.

#### Prueba de hipótesis específica cuatro

Ho: No existe relación directa entre los niveles de calidad de vida y los factores de discapacidad funcional de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de calidad de vida y los factores de discapacidad funcional de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

Tabla 12

*Coefficiente de correlación y significación entre los niveles de calidad de vida y los factores de discapacidad funcional de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora*

		Calidad de vida	Factores de discapacidad funcional
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente	1,000
		Sig. (bilateral)	,584**
		N	161
Factores de discapacidad funcional	Factores de discapacidad funcional	Coefficiente	,584**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	161

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

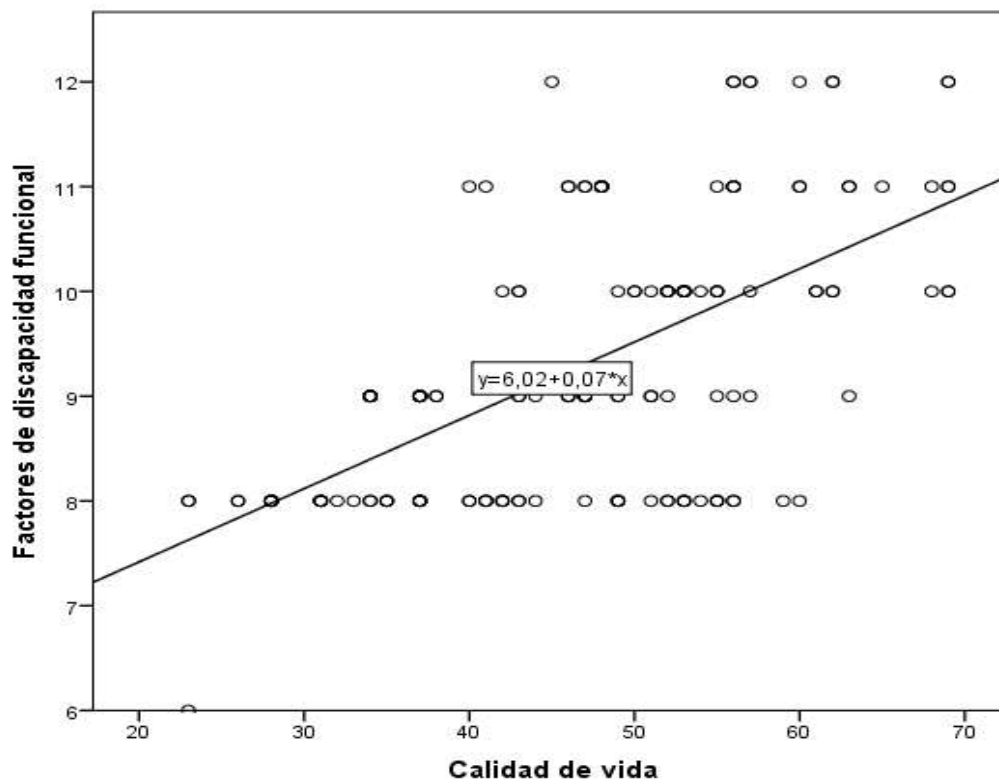


Figura 12. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los niveles calidad de vida y los factores de discapacidad funcional de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

De los resultados que se aprecian en la tabla 12, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .584 lo cual significa

que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite aceptar la hipótesis específica alterna 4. Por tanto, los niveles de calidad de vida se relacionan significativamente con los niveles de adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, según su dimensión factores de discapacidad funcional.

### Prueba de hipótesis específica cinco

Ho: No existe relación directa entre los niveles de calidad de vida y los factores psicológicos de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de calidad de vida y los factores psicológicos de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

Tabla 13

*Coefficiente de correlación y significación entre los niveles de calidad de vida y los factores psicológicos de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora*

			Calidad de vida	Factores de psicológicos
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente	1,000	,606**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	161	161
	Factores psicológicos	Coefficiente	,606**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	161	161

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

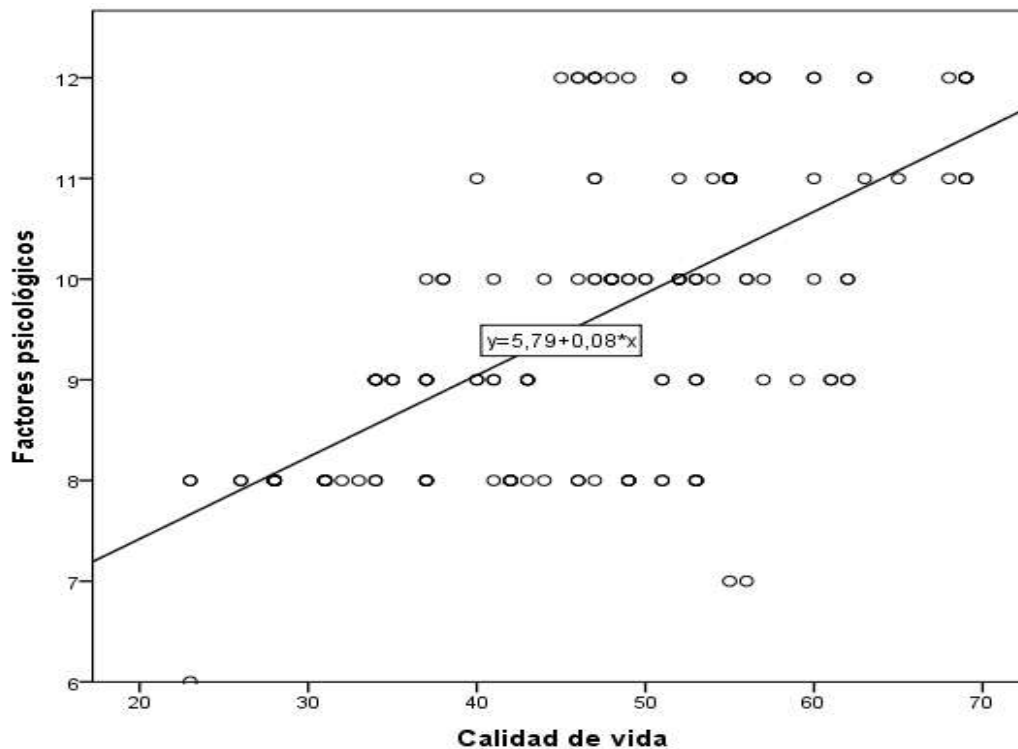


Figura 13. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los niveles calidad de vida y los factores psicológicos de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora.

De los resultados que se aprecian en la tabla 13, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .606 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica alterna 5. Por tanto, los niveles de calidad de vida se relacionan significativamente con los niveles de adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, según su dimensión factores psicológicos.

## 6.2. Discusión

El presente trabajo cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre la calidad de vida y la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal que en la calidad de vida están en el nivel medio en un 44,7% y en la adherencia estuvo en un nivel medio del 50,9%, trabajó con cinco dimensiones de la adherencia: factores socio-económicos, factores de asistencia sanitaria, factores de rehabilitación funcional, factores de discapacidad funcional y factores psicológicos. Al realizar el estudio se encontró algunas coincidencias y diferencias con estudios en los que se basó la investigación

La presente investigación en los factores socioeconómicos está en un nivel adecuado con un 55,9% coincide con la investigación de Morales, G. (2017) que es satisfactorio en un 58% , ya que la familia y la sociedad apoyan. En la asistencia sanitaria es satisfactorio en un 54%, es decir cumple con el nivel que exige el tratamiento, en la rehabilitación funcional es alto en 66,5% que coincide con la presente investigación que está en un 56,5%. En el nivel de adherencia en la presente investigación es adecuado en 50,9% coincide con esta investigación es satisfactorio en 55,6% porque el paciente está cumpliendo con el tratamiento de la hemodiálisis. La presente investigación si difiere con el trabajo de Guamán, M. (2017) que tiene el 93% de pacientes con malos estilos de vida, el nivel de adherencia a la hemodiálisis es inadecuado en un 45,6% está relacionado con dieta, ejercicios, actividad laboral. Los pacientes con IRC registran una mala calidad de vida, el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis está condicionado por pautas dietéticas. Es importante mantener ciertos sistemas de dietas para lograr un mejor estilo de vida y mejorar su calidad de vida.

Por otro lado la calidad de vida en la presente investigación está en un nivel medio que difiere con la investigación de Gonzales, C. (2018) en la que la calidad de vida del paciente con la enfermedad genera una situación estresante en un porcentaje del 54%, porque trata de afrontar la situación con estrategias de afronte pero al mismo tiempo coincide con la investigación de Taboada, M. (2017) que tiene una calidad de vida es medianamente saludable en 54. 55%, en las dimensiones en HD y DIPAC, en la Función Física, Dolor corporal, Rol emocional y Salud mental, en

ambos tratamientos la calidad de vida es medianamente saludable en un poco más de la mitad (52%), la Salud General y en Función Social la calidad de vida es medianamente saludable un poco más de la mitad (57%). Pero difiere con la investigación de Donayre, D. (2016), La calidad de vida en sus dimensiones: estado de salud se observó que el 52% (26) presentó regular salud, en las actividades físicas 42%(21), situación laboral 82%(41), relaciones laborales 76%(38), síntomas de la enfermedad 52%(26), carga de la enfermedad 44%(22), cuidados de la enfermedad 46%(23), y de manera global la calidad de vida es mala 60%(30). La calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica es mala.

En la presente investigación existe relación entre la calidad de vida y la adherencia de la hemodiálisis de acuerdo a Rho de Spearman = 0,786 que coincide con la investigación de Gonzales en la que existe una relación de las estrategias de afrontamiento con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis con el coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.776, hay una alta asociación entre las variables.

### **6.3. Conclusiones**

#### **Primera**

De acuerdo al objetivo general existe relación directa y alta (Rho de Spearman = .786), entre los niveles de calidad de vida y la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, año 2019.

#### **Segunda**

De acuerdo al objetivo específico 1 existe relación directa y moderada (Rho de Spearman = .542), entre los niveles de calidad de vida y los factores socioeconómicos de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, año 2019.

#### **Tercera**

De acuerdo al objetivo específico 2 existe relación directa y moderada (Rho de Spearman = .559), entre los niveles de calidad de vida y los factores de asistencia sanitaria de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, año 2019.

#### **Cuarta**

De acuerdo al objetivo específico 3 existe relación directa y moderada (Rho de Spearman = .623), entre los niveles de calidad de vida y los factores de rehabilitación funcional de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, año 2019.

#### **Quinta**

De acuerdo al objetivo específico 4 existe relación directa y moderada (Rho de Spearman = .584), entre los niveles de calidad de vida y los factores de discapacidad funcional de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, año 2019.

## **Sexta**

De acuerdo al objetivo específico 5 existe relación directa y moderada ( $Rho$  de Spearman = .606), entre los niveles de calidad de vida y los factores psicológicos de la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, atendidos en el Hospital María Auxiliadora, año 2019.

## **Recomendaciones**

### **Primera**

Que el profesional de salud trabaje de forma coordinada con los familiares del paciente para que haya una continuidad con el tratamiento de hemodiálisis y autocuidado para mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica.

### **Segunda**

Para mejorar la dimensión factores socioeconómicos, que el Director del hospital en coordinación con los profesionales de salud, realicen campañas de salud con adherencia de hemodiálisis a bajo costo, para las personas que no tienen los recursos económicos para seguir un tratamiento de este tipo.

### **Tercera**

En lo relacionado a los factores de asistencia sanitaria los directivos del hospital realicen convenios con clínicas y otros centros de salud para realizar apoyo con asistencia sanitaria a las personas de bajos recursos para realizar tratamientos de hemodiálisis así como programar campañas preventivas que ayuden a la cultura sanitaria.

### **Cuarta**

Para los factores de rehabilitación funcional que el personal de enfermería informe de forma adecuada acerca del tratamiento para que tanto el paciente como los familiares asuman con responsabilidad.

### **Quinta**

En lo relacionado a la discapacidad funcional que el Jefe de enfermeros de la unidad de hemodiálisis en coordinación con el personal de enfermería realicen charlas informativas tanto para los familiares como para los pacientes para saber cómo llevar el tratamiento y sus complicaciones.



**Sexta**

Que el Jefe del departamento psicológico realice apoyo psicológico tanto para los pacientes como para los familiares para que puedan asumir la enfermedad de forma positiva y con motivación a la vida y que no le afecte de manera emocional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Botero, B. MEPM. Hacia la Promoción de la Salud. Artículo científico. Colombia: universidad de caldas, Manizales; 2017.

Carrasco (2012). Metodología de la investigación, técnicas y diseños de la Investigación.

Donayre, D. (2016), en la tesis titulada Calidad De Vida De Los Pacientes Con Insuficiencia Renal Crónica Atendidos En La Clínica De Hemodiálisis “Virgen del Carmen” en Cañete Lima.

Díaz S. Y Col. Calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia- Colombia. Antioquia, Colombia. Rev. Educación y desarrollo [Internet], 2017.

Dilla, T. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. Aten Primaria. 2016.

García, D. (2015) en la tesis titulada Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de sustitución renal en pacientes de una unidad de diálisis, en Cartagena Colombia

Gonzales, C. (2018) en la tesis titulada, Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Clínica HZ, en Puente Piedra Lima

Goya, G. (2016) en la tesis titulada Calidad de vida, funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en el paciente en hemodiálisis ambulatoria, Pasaje 2016. En Ecuador.

Guamán, M. (2017) en la tesis titulada estilos de vida y nivel de adherencia a hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten al Hospital José Carrasco Arteaga, en Cuenca – Ecuador

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2012). Metodología de Investigación. Quinta edición. . México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores

Hernández, H. (2014) “Metodología de la Investigación”, 4ta. Edición. Mac Graw Will Interamericana Editores, México DF.

Hospital Cayetano Heredia. Guía práctica para el diagnóstico y tratamiento de Insuficiencia Renal Crónica. Lima-Perú: 2017.

Lago, N. Adherencia al Tratamiento. Tendencias en Medicina.

2015 Mayo.

Laura, M. Apoyo social y adherencia terapéutica en personas con insuficiencia Renal crónica Hospital María Auxiliadora; 2016.

Martínez, I. (2015) en la tesis titulada, Calidad de Vida de pacientes en programas de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, en Vera cruz – México.

Ministerio de Salud del Perú. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015. Perú: Dirección General de Epidemiología.

Morales, G. (2017) en la tesis titulada Nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis de los pacientes de un centro de diálisis particular, en Lima.

Nieto L. Revisión del concepto de adherencia al tratamiento y los factores asociados a esta, como objeto de la psicología de la salud. Revista Académica e Institucional de la UCPR. 2016.

Organización Mundial de la Salud, Diseño y validación de un instrumento para evaluar adherencia de pacientes adultos a procesos de neuro rehabilitación funcional a largo plazo, 2012

Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: Pruebas para la acción; 2014; Ginebra: Organización Panamericana de la Salud.

Organización Mundial de la Salud, Calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica, Revista de Educación y Desarrollo. 2017 Abril-Junio.

OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. 2015.

Organización Panamericana de la Salud. Percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica sobre. Enfermería Global. 2012 Octubre.

Quiroz C. (2012). Diseño y Validación de un Instrumento para evaluar Adherencia de Pacientes Adultos a Procesos de Neurorehabilitación Funcional a largo plazo, basado en las dimensiones de la OMS.

Rayle M. Y Marriner A. (2011). Modelos y teorías en enfermería. 7ma Ed. Editorial: ELSEVIER. España.

Taboada, M. (2017) en su tesis titulado Calidad de vida en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal, con Tratamiento Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal Servicio Nefrología Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – Essalud, Callao Lima.

Unidad de Proyectos Especiales. Insuficiencia Renal Crónica. México: Universidad nacional autónoma de México, México; 2014.

## **ANEXOS**

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA TERMINAL, UNIDAD DE HEMOSIALISIS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019

**Autora:** ERIKA SOTELO RUÍZ

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENCIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo General	Hipotesis General	<b>Variable Independiente:</b> <b>X</b>  Calidad de Vida	Estado de salud	Buena salud Interferencia Demanda de tiempo Frustración Carga social Dolor Prurito Deshidratación Agotamiento Entumecimiento	<b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativa.  <b>Método:</b> Descriptivo  <b>Diseño:</b> Correlacional, No experimental.  <b>Población:</b> 275 Pacientes que acuden para hemodiálisis.  <b>Muestra:</b> 135 Pacientes.  <b>Prueba Estadística:</b> Rho
¿Qué relación existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019?	Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019	Existe relación directa entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019		Actividades físicas	Limitación física Fuerza física	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICO		Situación laboral	Desarrollo de actividad Producción Dolor	
1 ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores socioeconómicos en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019?	1. Identificar la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores socioeconómicos en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis Hospital María Auxiliadora, 2019	Existe relación directa entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores socioeconómicos en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019.	Relaciones Sociales	Tristeza Actividades sociales		
2. ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de asistencia sanitaria en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital	2. Describir la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de asistencia sanitaria en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis Hospital María Auxiliadora, 2019	Existe relación directa entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de asistencia sanitaria en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019.	Carga con la	Apoyo familiar		

<p>María Auxiliadora, 2019?</p> <p>3. ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de rehabilitación funcional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019?</p> <p>4. ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de discapacidad funcional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019?</p> <p>5. ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores psicológicos en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>3. Contrastar la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de rehabilitación funcional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019</p> <p>4. Establecer la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de discapacidad funcional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019</p> <p>5. Precisar la relación que existe entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores psicológicos en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019</p>	<p>calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de rehabilitación funcional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019</p> <p>Existe relación directa entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores de discapacidad funcional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019.</p> <p>Existe relación directa entre la calidad de vida y adherencia a la hemodiálisis en su dimensión factores psicológicos en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, unidad de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2019.</p>	<p></p> <p><b>Variable Dependiente: Y</b></p> <p>Adherencia a la hemodiálisis</p>	<p>enfermedad</p> <p>Factores socioeconómicos</p> <p>Factores de asistencia sanitaria</p> <p>Factores de rehabilitación funcional</p> <p>Factores de discapacidad funcional</p>	<p>Tranquilidad</p> <p>Energía</p> <p>Desanimo</p> <p>Carga física</p> <p>Seguro integral</p> <p>Soporte económico</p> <p>Toma de decisiones</p> <p>Accesibilidad</p> <p>Motivación</p> <p>Orientación</p> <p>Interés</p> <p>Indispensable</p> <p>Rigurosidad</p> <p>Continuidad</p> <p>Cumplimiento</p> <p>Limitación física</p> <p>Exacerbación</p> <p>Complicaciones</p>	<p>de Sperman</p>
--	--	--	---	---	---	-------------------

## Anexo 2: Instrumentos de la investigación

### INSTRUMENTO N° 1

#### CUESTIONRIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIALISIS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

Señor Adultos mayores la presente investigación tiene por finalidad reconocer el nivel de la calidad de Vida de los paciente en hemodiálisis que acuden a la unidad de hemodiálisis en Hospital María Auxiliadora, agradeceré proporcionar datos con la mayor objetividad.

#### DATOS GENERALES DE LA ENFERMERA:

1. Edad:.....
2. Sexo: M ( ) F ( )
3. Estado civil
4. Procedencia
5. Grado de instrucción
6. Dependencia Económica
7. Con quien vive

N°	CALIDAD DE VIDA	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
	ESTADO DE SALUD			
1	En Ud. usualmente goza de buena salud desde la vez que se realiza la hemodiálisis			
2	Mi enfermedad del riñón y la hemodiálisis al que estoy sometido interfiere demasiado en mi vida			
3	Mi enfermedad del riñón me ocupa demasiado tiempo			
4	Me siento frustrado al tener que ocuparme de mi enfermedad			
5	Me siento una carga para mi familia			
6	Ud. Percibe dolores musculare desde que se realiza hemodiálisis			
7	Ud. Siente picazón en la piel antes de la hemodiálisis			
8	Ud. Percibe que sequedad en la piel y mucosa			
9	Ud. Se siente agotado / sin fuerzas luego de la hemodiálisis			
10	Ud. Siente entumecimiento (hormiguelo) de manos o pies cuando no se realiza la hemodiálisis			



11	Ud. En estos momentos tiene problemas con la fistula o el catéter de alto flujo que posee.			
	<b>ACTIVIDADES FISICAS</b>			
12	Ud. Percibe limitaciones física para desarrollar actividades moderadas, tales como mover una mesa, empujar una aspiradora, realizar algún deporte			
13	Ud. Percibe que tiene limitaciones para subir varios pisos por la escalera			
	<b>SITUACION LABORAL</b>			
14	Ud. Percibe que realiza menos actividad de lo usual desde que se realiza hemodiálisis			
15	Ud. Percibe que tiene limitaciones físicas en cuanto al tipo de trabajo u otras actividades demandantes.			
16	Ud. Ha percibido dolor físico que le limita hacer alguna actividad cotidiana.			
	<b>RELACIONES SOCIALES</b>			
17	Ud. Percibe que se siente triste deprimido luego del procedimiento de la hemodiálisis			
18	Ud. Participa menos en las actividades sociales que se organiza en casa desde que tiene la Enfermedad Renal Crónica terminal			
19	Ud. Percibe que sus amigos y familiares le limitan realizar algún trabajo que demanda esfuerzo			
	<b>CARGA CON LA ENFERMEDAD</b>			
20	Ud. Percibe que se siente tranquilo y sosegado luego de realizarse la hemodiálisis			
21	Ud. Percibe tener mucha energía luego de realizarse la hemodiálisis			
22	Ud. Usualmente se siente desanimado y triste por la enfermedad que tiene			

23	Ud. Percibe que su enfermedad y la hemodiálisis a que es sometido le limita de muchas oportunidades.			
----	--	--	--	--

### Instrumento N° 2

## CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS

Señores Adultos mayores el presente estudio tiene la finalidad de conocer la realidad del paciente con Enfermedad Renal Crónica Terminal sometido a sesiones de hemodiálisis que acude a la unidad de hemodiálisis, por lo que se agradece por anticipado en proporcionar una información correcta dentro de las alternativas que se les presenta.

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS		1	2	3
<b>FACTORES SOCIOECONOMICOS</b>				
1	El seguro integral de la salud me permite cumplir con la sesiones de hemodiálisis			
2	Mi familia y amigos asumen mis gastos personales para acudir a mi hemodiálisis			
3	Al margen de las opiniones de otras personas es mi decisión personal cumplir con mi hemodiálisis			
4	Los Centros de hemodiálisis es de fácil acceso y facilitan cumplir con la hemodiálisis			
<b>FACTORES DE ASISTENCIA SANITARIA</b>				
5	Las enfermeras que me atienden, contribuyen positivamente cumplir con mi hemodiálisis			
6	La enfermera me orienta permanentemente sobre los cuidados que tengo que tener			
7	La enfermera se preocupa por mi permanencia de cumplir con mi hemodiálisis			
<b>FACTORES DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL</b>				
8	Entiendo que las sesiones de hemodiálisis que recibo son indispensables para vivir.			
9	Cumplo rigurosamente con mis programaciones de sesiones hemodiálisis así se tenga complicaciones después de mi tratamiento			

10	A pesar de no percibir mejoría, continuo con mis hemodiálisis			
11	A pesar de los efectos adversos(calambres, hipotensiones ,cefaleas) continuo asistiendo para recibir la hemodiálisis			
<b>FACTORES DE DISCAPACIDAD FUNCIONAL</b>				
12	A pesar de la limitación física que tengo continuo con mis sesiones de hemodiálisis			
13	A pesar que mi enfermedad renal se agrava continuo recibiendo mi hemodiálisis			
14	Percibo que mi enfermedad empeora cuando no asisto a realizar mi hemodiálisis			
15	A pesar de tener complicaciones con otra enfermedad, sigo asistiendo para realizar mi hemodiálisis			
<b>FACTORES PSICOLÓGICOS</b>				
16	Me siento motivado en asistir a las sesiones de hemodiálisis			
17	Estoy convencido de la necesidad de realizar mi hemodiálisis			
18	Estoy seguro de las instrucciones dadas respecto a los beneficios de la hemodiálisis			
19	Tengo esperanza y soy proactivo frente a mi enfermedad			

### Anexo 3: Base de datos

#### Variable 1: Calidad de vida

N°	lt 1	lt 2	lt 3	lt 4	lt 5	lt 6	lt 7	lt 8	lt 9	lt 10	lt 11	lt 12	lt 13	lt 14	lt 15	lt 16	lt 17	lt 18	lt 19	lt 20	lt 21	lt 22	lt 23	Sumatoria
1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	34
2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	3	1	2	2	47
3	1	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	1	2	3	1	1	3	1	1	2	37
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	28
5	1	3	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	49
6	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	28
7	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	2	2	1	3	2	43
8	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
9	1	3	3	3	3	1	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	56
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42
11	2	1	1	3	1	2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	34
12	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	3	34
13	2	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	34
14	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	53
15	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	55
16	2	2	1	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	57
17	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	28
18	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	63
19	1	1	2	1	3	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	2	2	3	37
20	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	51
21	2	3	3	1	1	2	3	1	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	1	3	3	53
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
23	2	2	1	3	2	1	2	1	3	1	1	2	3	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	42
24	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	37
25	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	1	3	2	3	3	3	3	57
26	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	3	2	3	2	3	1	2	1	37
27	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	52
28	1	2	1	2	1	1	3	1	3	1	2	1	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	1	44
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
30	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	3	37
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	47
32	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	53
33	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	2	37

	D1	D2	D3	D4	D5	V1
17	3	4	4	6	34	
21	3	8	7	8	47	
17	2	6	5	7	37	
12	3	5	4	4	28	
23	4	7	6	9	49	
13	2	3	3	7	28	
20	4	5	6	8	43	
14	2	3	3	4	26	
23	6	9	9	9	56	
20	2	6	6	8	42	
20	2	3	3	6	34	
17	2	3	6	6	34	
16	3	3	4	8	34	
24	4	7	8	10	53	
27	4	8	6	10	55	
25	6	6	9	11	57	
15	2	3	3	5	28	
30	6	9	8	10	63	
17	2	5	5	8	37	
25	4	8	6	8	51	
24	4	8	7	10	53	
11	2	3	3	4	23	
19	5	5	5	8	42	
18	5	4	5	5	37	
26	6	7	6	12	57	
13	3	7	7	7	37	
26	4	8	6	8	52	
18	4	6	8	8	44	
11	2	3	3	4	23	
18	3	4	5	7	37	
21	5	6	7	8	47	
24	4	9	7	9	53	
19	3	5	4	6	37	

34	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	2	31
35	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	53
36	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	56
37	1	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	49
38	2	3	1	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	2	49
39	2	2	1	3	2	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	1	2	43
40	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69
43	1	3	2	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34
44	1	3	2	2	1	1	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	40
45	1	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	37
46	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	46
47	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	68
48	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	60
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69
50	1	2	1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	1	1	1	35
51	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	47
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	48
53	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	47
54	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	38
55	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69
56	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
57	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	50
58	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	60
59	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	31
60	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	2	3	2	3	1	2	2	41
61	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	34
62	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46
63	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	32
64	2	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	68
66	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69

14	2	4	4	7	31
25	5	8	6	9	53
26	4	8	8	10	56
18	4	6	9	12	49
22	4	8	7	8	49
20	2	7	7	7	43
23	5	6	6	8	48
33	6	9	9	12	69
33	6	9	9	12	69
22	2	3	3	4	34
21	4	5	5	5	40
18	3	7	4	5	37
21	4	6	6	9	46
32	6	9	9	12	68
30	5	7	8	10	60
33	6	9	9	12	69
17	2	6	5	5	35
21	4	7	6	9	47
23	3	7	6	9	48
22	4	6	6	9	47
16	3	5	7	7	38
33	6	9	9	12	69
16	2	3	3	4	28
24	4	7	7	8	50
25	6	9	9	11	60
13	3	3	4	8	31
16	3	7	7	8	41
17	2	4	6	5	34
22	4	6	6	8	46
16	2	5	4	5	32
28	6	8	9	12	63
33	6	9	9	11	68
33	6	9	9	12	69

67	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	65
68	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	52
69	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	41
70	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	55
71	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	56
72	1	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	1	2	1	2	52
73	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	56
74	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	62
75	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	61
76	1	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	53
77	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	52
78	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	1	3	2	57
79	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	28
80	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
81	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	54
82	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	31
83	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	55
84	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	55
85	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42
86	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	34
87	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	2	1	1	2	34
88	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	3	1	2	34
89	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	53
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69
91	2	2	1	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	57
92	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	28
93	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
94	1	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	59
95	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	51
96	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	37
97	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	47
98	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	53
99	1	3	1	3	3	1	2	3	3	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	1	2	43

32	5	8	8	12	65
25	5	6	6	10	52
17	4	7	6	7	41
26	6	8	7	8	55
28	4	9	6	9	56
27	5	8	5	7	52
26	4	8	8	10	56
30	4	9	9	10	62
30	4	8	9	10	61
25	4	8	6	10	53
24	4	7	7	10	52
30	4	9	5	9	57
12	3	5	4	4	28
28	4	9	9	12	62
23	4	9	8	10	54
14	3	3	4	7	31
26	5	8	7	9	55
26	5	8	7	9	55
20	2	6	6	8	42
17	3	3	3	8	34
16	2	7	4	5	34
16	3	3	5	7	34
26	4	7	8	8	53
33	6	9	9	12	69
25	6	6	9	11	57
12	3	3	4	6	28
27	6	9	9	12	63
26	5	9	9	10	59
25	4	8	6	8	51
16	2	4	6	9	37
21	5	6	7	8	47
24	4	9	7	9	53
22	3	7	4	7	43

100	1	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	31
101	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	53
102	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	56
103	1	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	49
104	2	3	1	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	2	49
105	2	2	1	3	2	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	1	2	43
106	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
107	2	2	1	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	3	2	3	2	2	2	47
108	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	3	1	2	2	47
109	1	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	1	2	3	1	1	3	1	1	2	37
110	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	28
111	1	3	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	49
112	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	28
113	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	2	2	1	3	2	43
114	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
115	1	3	3	3	3	1	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	56
116	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42
117	1	2	1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	1	1	1	35
118	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	47
119	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	48
120	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	47
121	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	38
122	1	2	1	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	49
123	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	37
124	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	50
125	1	2	2	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	2	46
126	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	31
127	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	2	3	2	3	1	2	2	41
128	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	55
129	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	56
130	1	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	1	2	1	2	2	52
131	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	55
132	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	62

17	2	3	3	6	31
25	5	8	6	9	53
26	4	8	8	10	56
18	4	6	9	12	49
22	4	8	7	8	49
20	2	7	7	7	43
23	5	6	6	8	48
22	4	6	6	9	47
21	3	8	7	8	47
17	2	6	5	7	37
13	2	3	4	6	28
23	4	7	6	9	49
12	2	5	3	6	28
20	4	5	6	8	43
14	2	3	3	4	26
23	6	9	9	9	56
20	2	6	6	8	42
17	2	6	5	5	35
21	4	7	6	9	47
23	3	7	6	9	48
22	4	6	6	9	47
16	3	5	7	7	38
22	5	6	7	9	49
17	4	5	5	6	37
24	4	7	7	8	50
19	4	8	7	8	46
13	3	3	6	6	31
16	3	7	7	8	41
26	6	8	7	8	55
28	4	9	6	9	56
27	5	8	5	7	52
26	4	8	8	9	55
30	4	9	9	10	62

133	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	61
134	1	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	53
135	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	52
136	1	1	3	1	3	1	2	3	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	37
137	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
138	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
139	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
140	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	60
141	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	55
142	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	1	2	1	1	2	51
143	1	3	2	2	1	1	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	40
144	1	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	37
145	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	46
146	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
147	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	41
148	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	56
149	1	2	1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	1	1	1	35
150	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	33
151	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	60
152	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	54
153	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	1	1	2	45
154	2	2	1	1	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	40
155	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3	52
156	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	43
157	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	55
158	1	3	2	3	1	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	53
159	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	46
160	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	44
161	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	1	2	1	3	2	51

30	4	8	9	10	61
25	4	8	6	10	53
24	4	7	7	10	52
23	2	4	3	5	37
11	2	3	3	4	23
28	4	9	9	12	62
23	5	6	6	8	48
26	6	9	9	10	60
27	4	8	7	9	55
29	5	8	3	6	51
21	4	5	5	5	40
18	3	7	4	5	37
21	4	6	6	9	46
23	4	7	6	8	48
19	4	6	6	6	41
25	6	6	7	12	56
17	2	6	5	5	35
16	2	5	4	6	33
31	3	9	6	11	60
25	5	8	7	9	54
24	3	7	5	6	45
18	4	6	6	6	40
25	5	6	6	10	52
17	4	7	7	8	43
26	6	8	7	8	55
24	5	8	7	9	53
19	4	7	7	9	46
17	4	8	7	8	44
24	5	8	6	8	51



## Variable 2: Adherencia a la hemodiálisis

Nº	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	Sumatoria
1	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	51
3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
5	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	46
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
7	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	43
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
9	3	1	2	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	47
10	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	40
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	40
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	40
14	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	55
16	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
18	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	50
19	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	41
20	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	44
21	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	42
22	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	35
23	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	45
24	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	41
25	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	48
26	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	41
27	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	48
28	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	45
29	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	30
30	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	41
31	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	48
32	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	49
33	2	2	2	2	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	41

	D1	D2	D3	D4	D5	V2
10	6	8	8	8	8	40
12	9	10	9	11	11	51
9	6	8	8	8	8	39
8	6	8	8	8	8	38
10	8	11	9	8	8	46
8	6	8	8	8	8	38
9	7	8	10	9	9	43
8	6	8	8	8	8	38
7	7	10	11	12	12	47
10	7	8	8	8	8	41
8	6	8	9	9	9	40
8	6	8	9	9	9	40
8	6	8	9	9	9	40
12	7	9	8	8	8	44
12	9	12	11	11	11	55
10	9	12	12	12	12	55
8	6	8	8	8	8	38
10	9	8	11	12	12	50
9	6	9	8	9	9	41
10	6	10	9	9	9	44
9	7	9	8	9	9	42
6	3	10	8	8	8	35
10	8	9	10	8	8	45
8	6	9	9	9	9	41
10	7	12	10	9	9	48
9	6	8	9	9	9	41
10	9	9	9	11	11	48
9	7	10	9	10	10	45
5	5	8	6	6	6	30
8	6	9	9	9	9	41
10	9	10	9	10	10	48
9	8	12	10	10	10	49
8	8	8	8	8	9	41

34	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3	41
36	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55
37	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	44
38	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	47
39	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	46
40	2	3	3	1	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	48
41	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	53
42	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	53
43	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
44	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	41
45	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	40
46	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	44
47	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	52
48	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	49
49	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	55
50	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	40
51	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	47
52	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	48
53	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	48
54	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	42
55	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	54
56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
57	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	43
58	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	49
59	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
60	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	40
61	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	40
62	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	46
63	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
64	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	50
65	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	52
66	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57

9	6	8	8	8	39
8	6	8	10	9	41
12	7	12	12	12	55
10	8	10	8	8	44
12	9	8	8	10	47
10	7	11	9	9	46
9	7	11	11	10	48
10	7	12	12	12	53
12	8	12	10	11	53
9	6	9	8	8	40
8	7	9	8	9	41
8	7	8	9	8	40
11	8	8	9	8	44
11	8	10	11	12	52
8	9	11	11	10	49
12	8	12	11	12	55
8	6	9	8	9	40
8	9	9	9	12	47
10	7	10	11	12	48
9	6	10	11	10	48
9	6	8	9	10	42
11	9	12	10	12	54
8	6	8	8	8	38
8	6	9	10	10	43
9	9	8	11	12	49
9	6	8	8	8	39
9	6	8	8	9	40
8	6	8	9	9	40
10	8	9	9	10	46
9	7	8	8	8	40
10	8	12	9	11	50
12	7	12	10	11	52
12	9	12	12	12	57

67	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	51
68	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	46
69	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	43
70	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	43
71	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	45
72	1	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	49
73	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	1	1	2	45
74	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	44
75	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	49
76	3	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	45
77	3	2	2	1	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	43
78	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	48
79	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
80	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	54
81	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	43
82	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	39
83	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	48
84	2	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	47
85	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41
86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	40
87	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	40
88	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	40
89	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	55
91	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55
92	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
93	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	50
94	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	41
95	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	44
96	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	41
97	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	48
98	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	49
99	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	41

10	8	11	11	11	51
10	7	9	10	10	46
9	7	11	8	8	43
9	7	8	8	11	43
10	8	9	8	10	45
9	7	11	10	12	49
10	8	11	9	7	45
8	6	11	10	9	44
10	8	12	10	9	49
8	7	12	10	8	45
8	8	9	8	10	43
9	8	12	9	10	48
8	6	8	8	8	38
11	9	12	12	10	54
9	8	8	8	10	43
7	7	9	8	8	39
12	6	9	10	11	48
11	6	9	10	11	47
10	7	8	8	8	41
8	6	8	9	9	40
8	6	8	9	9	40
8	6	8	9	9	40
12	7	9	8	8	44
12	9	12	11	11	55
10	9	12	12	12	55
8	6	8	8	8	38
10	9	8	11	12	50
9	6	9	8	9	41
10	6	10	9	9	44
8	6	9	9	9	41
10	9	10	9	10	48
9	8	12	10	10	49
8	8	8	8	9	41

100	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
101	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3	41
102	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	
103	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	44	
104	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	47	
105	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	46	
106	2	3	3	1	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	48	
107	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	
108	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	51	
109	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	
110	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	
111	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	46	
112	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	
113	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	43	
114	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	
115	3	1	2	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	47	
116	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	
117	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	40	
118	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	47	
119	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	48	
120	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	48	
121	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	42	
122	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	54	
123	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	
124	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	43	
125	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	49	
126	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	
127	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	40	
128	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	43	
129	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	45	
130	1	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	49	
131	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	1	45	
132	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	44	

9	6	8	8	8	39
8	6	8	10	9	41
12	7	12	12	12	55
10	8	10	8	8	44
12	9	8	8	10	47
10	7	11	9	9	46
9	7	11	11	10	48
10	6	8	8	8	40
12	9	10	9	11	51
9	6	8	8	8	39
8	6	8	8	8	38
10	8	11	9	8	46
8	6	8	8	8	38
9	7	8	10	9	43
8	6	8	8	8	38
7	7	10	11	12	47
10	7	8	8	8	41
8	6	9	8	9	40
8	9	9	9	12	47
10	7	10	11	10	48
9	6	10	11	12	48
9	6	8	9	10	42
11	9	12	10	12	54
8	6	8	8	8	38
8	6	9	10	10	43
9	9	8	11	12	49
9	6	8	8	8	39
9	6	8	8	9	40
9	7	8	8	11	43
10	8	9	8	10	45
9	7	11	10	12	49
10	8	11	9	7	45
8	6	11	10	9	44

133	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	49
134	3	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	45
135	3	2	2	1	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	43
136	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	48
137	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
138	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	54
139	2	3	3	1	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	48
140	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	53
141	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	53
142	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
143	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	41
144	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	40
145	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	44
146	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	52
147	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	49
148	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	55
149	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	40
150	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
151	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	49
152	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	52
153	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57
154	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	51
155	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	46
156	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43
157	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	43
158	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	43
159	1	1	3	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	48
160	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
161	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	45

10	8	12	10	9	49
8	7	12	10	8	45
8	8	9	8	10	43
9	8	12	9	10	48
8	6	8	8	8	38
11	9	12	12	10	54
9	7	11	11	10	48
10	7	12	12	12	53
12	8	12	10	11	53
9	6	9	8	8	40
8	7	9	8	9	41
8	7	8	9	8	40
11	8	8	9	8	44
11	8	10	11	12	52
8	9	11	11	10	49
12	8	12	11	12	55
8	6	9	8	9	40
9	7	8	8	8	40
10	8	12	8	11	49
12	7	12	10	11	52
12	9	12	12	12	57
10	8	11	11	11	51
10	7	9	10	10	46
9	7	11	8	8	43
9	7	8	8	11	43
8	7	8	10	10	43
6	9	10	11	12	48
8	7	8	8	8	39
10	7	10	10	8	45

N°	Estado de salud	Actividades físicas	Situación laboral	Relaciones sociales	Carga con la enfermedad	Calidad de vida	Factores socioeconómicos	Factores de asistencia sanitaria	Factores de rehabilitación funcional	Factores de discapacidad funcional	Factores psicológicos	Adherencia	Calidad de vida	Factores socioeconómicos	Factores de asistencia sanitaria	Factores de rehabilitación funcional	Factores de discapacidad funcional	Factores psicológicos	Adherencia
1	17	3	4	4	6	34	10	6	8	8	8	40	Bajo	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
2	21	3	8	7	8	47	12	9	10	9	11	51	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
3	17	2	6	5	7	37	9	6	8	8	8	39	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
4	12	3	5	4	4	28	8	6	8	8	8	38	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
5	23	4	7	6	9	49	10	8	11	9	8	46	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
6	13	2	3	3	7	28	8	6	8	8	8	38	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
7	20	4	5	6	8	43	9	7	8	10	9	43	Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
8	14	2	3	3	4	26	8	6	8	8	8	38	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
9	23	6	9	9	9	56	7	7	10	11	12	47	Alto	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
10	20	2	6	6	8	42	10	7	8	8	8	41	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
11	20	2	3	3	6	34	8	6	8	9	9	40	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
12	17	2	3	6	6	34	8	6	8	9	9	40	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
13	16	3	3	4	8	34	8	6	8	9	9	40	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
14	24	4	7	8	10	53	12	7	9	8	8	44	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
15	27	4	8	6	10	55	12	9	12	11	11	55	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
16	25	6	6	9	11	57	10	9	12	12	12	55	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
17	15	2	3	3	5	28	8	6	8	8	8	38	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
18	30	6	9	8	10	63	10	9	8	11	12	50	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
19	17	2	5	5	8	37	9	6	9	8	9	41	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
20	25	4	8	6	8	51	10	6	10	9	9	44	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
21	24	4	8	7	10	53	9	7	9	8	9	42	Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
22	11	2	3	3	4	23	6	3	10	8	8	35	Bajo	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
23	19	5	5	5	8	42	10	8	9	10	8	45	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
24	18	5	4	5	5	37	8	6	9	9	9	41	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
25	26	6	7	6	12	57	10	7	12	10	9	48	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado
26	13	3	7	7	7	37	9	6	8	9	9	41	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
27	26	4	8	6	8	52	10	9	9	9	11	48	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
28	18	4	6	8	8	44	9	7	10	9	10	45	Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
29	11	2	3	3	4	23	5	5	8	6	6	30	Bajo	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado
30	18	3	4	5	7	37	8	6	9	9	9	41	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado

31	21	5	6	7	8	47	10	9	10	9	10	48				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
32	24	4	9	7	9	53	9	8	12	10	10	49				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
33	19	3	5	4	6	37	8	8	8	8	9	41				Bajo	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
34	14	2	4	4	7	31	9	6	8	8	8	39				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
35	25	5	8	6	9	53	8	6	8	10	9	41				Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
36	26	4	8	8	10	56	12	7	12	12	12	55				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
37	18	4	6	9	12	49	10	8	10	8	8	44				Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
38	22	4	8	7	8	49	12	9	8	8	10	47				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
39	20	2	7	7	7	43	10	7	11	9	9	46				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
40	23	5	6	6	8	48	9	7	11	11	10	48				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
41	33	6	9	9	12	69	10	7	12	12	12	53				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
42	33	6	9	9	12	69	12	8	12	10	11	53				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
43	22	2	3	3	4	34	9	6	9	8	8	40				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
44	21	4	5	5	5	40	8	7	9	8	9	41				Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
45	18	3	7	4	5	37	8	7	8	9	8	40				Bajo	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
46	21	4	6	6	9	46	11	8	8	9	8	44				Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
47	32	6	9	9	12	68	11	8	10	11	12	52				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
48	30	5	7	8	10	60	8	9	11	11	10	49				Alto	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
49	33	6	9	9	12	69	12	8	12	11	12	55				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
50	17	2	6	5	5	35	8	6	9	8	9	40				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
51	21	4	7	6	9	47	8	9	9	9	12	47				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
52	23	3	7	6	9	48	10	7	10	11	10	48				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
53	22	4	6	6	9	47	9	6	10	11	12	48				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
54	16	3	5	7	7	38	9	6	8	9	10	42				Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
55	33	6	9	9	12	69	11	9	12	10	12	54				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
56	16	2	3	3	4	28	8	6	8	8	8	38				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
57	24	4	7	7	8	50	8	6	9	10	10	43				Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
58	25	6	9	9	11	60	9	9	8	11	12	49				Alto	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
59	13	3	3	4	8	31	9	6	8	8	8	39				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
60	16	3	7	7	8	41	9	6	8	8	9	40				Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
61	17	2	4	6	5	34	8	6	8	9	9	40				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado

62	22	4	6	6	8	46	10	8	9	9	10	46				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
63	16	2	5	4	5	32	9	7	8	8	8	40				Bajo	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
64	28	6	8	9	12	63	10	8	12	9	11	50				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
65	33	6	9	9	11	68	12	7	12	10	11	52				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
66	33	6	9	9	12	69	12	9	12	12	12	57				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
67	32	5	8	8	12	65	10	8	11	11	11	51				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
68	25	5	6	6	10	52	10	7	9	10	10	46				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
69	17	4	7	6	7	41	9	7	11	8	8	43				Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
70	26	6	8	7	8	55	9	7	8	8	11	43				Alto	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
71	28	4	9	6	9	56	10	8	9	8	10	45				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
72	27	5	8	5	7	52	9	7	11	10	12	49				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
73	26	4	8	8	10	56	10	8	11	9	7	45				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
74	30	4	9	9	10	62	8	6	11	10	9	44				Alto	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado
75	30	4	8	9	10	61	10	8	12	10	9	49				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado
76	25	4	8	6	10	53	8	7	12	10	8	45				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado
77	24	4	7	7	10	52	8	8	9	8	10	43				Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
78	30	4	9	5	9	57	9	8	12	9	10	48				Alto	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
79	12	3	5	4	4	28	8	6	8	8	8	38				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
80	28	4	9	9	12	62	11	9	12	12	10	54				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
81	23	4	9	8	10	54	9	8	8	8	10	43				Alto	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
82	14	3	3	4	7	31	7	7	9	8	8	39				Bajo	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
83	26	5	8	7	9	55	12	6	9	10	11	48				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
84	26	5	8	7	9	55	11	6	9	10	11	47				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
85	20	2	6	6	8	42	10	7	8	8	8	41				Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
86	17	3	3	3	8	34	8	6	8	9	9	40				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
87	16	2	7	4	5	34	8	6	8	9	9	40				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
88	16	3	3	5	7	34	8	6	8	9	9	40				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
89	26	4	7	8	8	53	12	7	9	8	8	44				Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
90	33	6	9	9	12	69	12	9	12	11	11	55				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
91	25	6	6	9	11	57	10	9	12	12	12	55				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
92	12	3	3	4	6	28	8	6	8	8	8	38				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
93	27	6	9	9	12	63	10	9	8	11	12	50				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
94	26	5	9	9	10	59	9	6	9	8	9	41				Alto	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
95	25	4	8	6	8	51	10	6	10	9	9	44				Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
96	16	2	4	6	9	37	8	6	9	9	9	41				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
97	21	5	6	7	8	47	10	9	10	9	10	48				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado



98	24	4	9	7	9	53	9	8	12	10	10	49				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
99	22	3	7	4	7	43	8	8	8	8	9	41				Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
100	17	2	3	3	6	31	9	6	8	8	8	39				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
101	25	5	8	6	9	53	8	6	8	10	9	41				Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
102	26	4	8	8	10	56	12	7	12	12	12	55				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
103	18	4	6	9	12	49	10	8	10	8	8	44				Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
104	22	4	8	7	8	49	12	9	8	8	10	47				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
105	20	2	7	7	7	43	10	7	11	9	9	46				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
106	23	5	6	6	8	48	9	7	11	11	10	48				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
107	22	4	6	6	9	47	10	6	8	8	8	40				Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
108	21	3	8	7	8	47	12	9	10	9	11	51				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
109	17	2	6	5	7	37	9	6	8	8	8	39				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
110	13	2	3	4	6	28	8	6	8	8	8	38				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
111	23	4	7	6	9	49	10	8	11	9	8	46				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
112	12	2	5	3	6	28	8	6	8	8	8	38				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
113	20	4	5	6	8	43	9	7	8	10	9	43				Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
114	14	2	3	3	4	26	8	6	8	8	8	38				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
115	23	6	9	9	9	56	7	7	10	11	12	47				Alto	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
116	20	2	6	6	8	42	10	7	8	8	8	41				Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
117	17	2	6	5	5	35	8	6	9	8	9	40				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
118	21	4	7	6	9	47	8	9	9	9	12	47				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
119	23	3	7	6	9	48	10	7	10	11	10	48				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
120	22	4	6	6	9	47	9	6	10	11	12	48				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
121	16	3	5	7	7	38	9	6	8	9	10	42				Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
122	22	5	6	7	9	49	11	9	12	10	12	54				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
123	17	4	5	5	6	37	8	6	8	8	8	38				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
124	24	4	7	7	8	50	8	6	9	10	10	43				Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
125	19	4	8	7	8	46	9	9	8	11	12	49				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
126	13	3	3	6	6	31	9	6	8	8	8	39				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
127	16	3	7	7	8	41	9	6	8	8	9	40				Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
128	26	6	8	7	8	55	9	7	8	8	11	43				Alto	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
129	28	4	9	6	9	56	10	8	9	8	10	45				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
130	27	5	8	5	7	52	9	7	11	10	12	49				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
131	26	4	8	8	9	55	10	8	11	9	7	45				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
132	30	4	9	9	10	62	8	6	11	10	9	44				Alto	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado
133	30	4	8	9	10	61	10	8	12	10	9	49				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado
134	25	4	8	6	10	53	8	7	12	10	8	45				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado

135	24	4	7	7	10	52	8	8	9	8	10	43				Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
136	23	2	4	3	5	37	9	8	12	9	10	48				Bajo	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
137	11	2	3	3	4	23	8	6	8	8	8	38				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
138	28	4	9	9	12	62	11	9	12	12	10	54				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
139	23	5	6	6	8	48	9	7	11	11	10	48				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
140	26	6	9	9	10	60	10	7	12	12	12	53				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
141	27	4	8	7	9	55	12	8	12	10	11	53				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
142	29	5	8	3	6	51	9	6	9	8	8	40				Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
143	21	4	5	5	5	40	8	7	9	8	9	41				Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
144	18	3	7	4	5	37	8	7	8	9	8	40				Bajo	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
145	21	4	6	6	9	46	11	8	8	9	8	44				Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
146	23	4	7	6	8	48	11	8	10	11	12	52				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
147	19	4	6	6	6	41	8	9	11	11	10	49				Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
148	25	6	6	7	12	56	12	8	12	11	12	55				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
149	17	2	6	5	5	35	8	6	9	8	9	40				Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
150	16	2	5	4	6	33	9	7	8	8	8	40				Bajo	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
151	31	3	9	6	11	60	10	8	12	8	11	49				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
152	25	5	8	7	9	54	12	7	12	10	11	52				Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
153	24	3	7	5	6	45	12	9	12	12	12	57				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
154	18	4	6	6	6	40	10	8	11	11	11	51				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
155	25	5	6	6	10	52	10	7	9	10	10	46				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
156	17	4	7	7	8	43	9	7	11	8	8	43				Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
157	26	6	8	7	8	55	9	7	8	8	11	43				Alto	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
158	24	5	8	7	9	53	8	7	8	10	10	43				Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
159	19	4	7	7	9	46	6	9	10	11	12	48				Medio	Muy adecuado	Inadecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
160	17	4	8	7	8	44	8	7	8	8	8	39				Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
161	24	5	8	6	8	51	10	7	10	10	8	45				Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado

## Niveles y rangos

### DIMENSIONES X

	N° items	Escalas y valores	Puntajes		Niveles	Rangos							
<b>Estado de salud</b>	11	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	<b>33</b>	<b>11</b>	Alto Medio Bajo	<table border="1"> <tr><td>26</td><td><b>33</b></td></tr> <tr><td>18</td><td>25</td></tr> <tr><td><b>11</b></td><td>17</td></tr> </table>	26	<b>33</b>	18	25	<b>11</b>	17	-7 -7 -6
26	<b>33</b>												
18	25												
<b>11</b>	17												
<b>Actividades físicas</b>	2	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	<b>6</b>	<b>2</b>	Alto Medio Bajo	<table border="1"> <tr><td>4,7</td><td><b>6</b></td></tr> <tr><td>3,3</td><td>4,6</td></tr> <tr><td><b>2</b></td><td>3,2</td></tr> </table>	4,7	<b>6</b>	3,3	4,6	<b>2</b>	3,2	-1,3 -1,3 -1,2
4,7	<b>6</b>												
3,3	4,6												
<b>2</b>	3,2												
<b>Situación laboral</b>	3	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	<b>9</b>	<b>3</b>	Alto Medio Bajo	<table border="1"> <tr><td>7</td><td><b>9</b></td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td><b>3</b></td><td>4</td></tr> </table>	7	<b>9</b>	5	6	<b>3</b>	4	-2 -1 -1
7	<b>9</b>												
5	6												
<b>3</b>	4												
<b>Relaciones sociales</b>	3	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	<b>9</b>	<b>3</b>	Alto Medio Bajo	<table border="1"> <tr><td>7</td><td><b>9</b></td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td><b>3</b></td><td>4</td></tr> </table>	7	<b>9</b>	5	6	<b>3</b>	4	-2 -1 -1
7	<b>9</b>												
5	6												
<b>3</b>	4												
<b>Carga con la enfermedad</b>	4	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	<b>12</b>	<b>4</b>	Alto Medio Bajo	<table border="1"> <tr><td>10</td><td><b>12</b></td></tr> <tr><td>7</td><td>9</td></tr> <tr><td><b>4</b></td><td>6</td></tr> </table>	10	<b>12</b>	7	9	<b>4</b>	6	-2 -2 -2
10	<b>12</b>												
7	9												
<b>4</b>	6												

DIMENSIONES Y	N° items	Escalas y valores	Puntajes		Niveles	Rangos							
<b>Factores socioeconómicos</b>	4	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	<b>12</b>	<b>4</b>	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	<table border="1"> <tr><td>10</td><td><b>12</b></td></tr> <tr><td>7</td><td>9</td></tr> <tr><td><b>4</b></td><td>6</td></tr> </table>	10	<b>12</b>	7	9	<b>4</b>	6	-2 -2 -2
10	<b>12</b>												
7	9												
<b>4</b>	6												
<b>Factores de asistencia sanitaria</b>	3	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	<b>9</b>	<b>3</b>	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	<table border="1"> <tr><td>7</td><td><b>9</b></td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td><b>3</b></td><td>4</td></tr> </table>	7	<b>9</b>	5	6	<b>3</b>	4	-2 -1 -1
7	<b>9</b>												
5	6												
<b>3</b>	4												
<b>Factores de rehabilitación funcional</b>	4	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	<b>12</b>	<b>4</b>	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	<table border="1"> <tr><td>10</td><td><b>12</b></td></tr> <tr><td>7</td><td>9</td></tr> <tr><td><b>4</b></td><td>6</td></tr> </table>	10	<b>12</b>	7	9	<b>4</b>	6	-2 -2 -2
10	<b>12</b>												
7	9												
<b>4</b>	6												
<b>Factores de discapacidad funcional</b>	4	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	<b>12</b>	<b>4</b>	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	<table border="1"> <tr><td>10</td><td><b>12</b></td></tr> <tr><td>7</td><td>9</td></tr> <tr><td><b>4</b></td><td>6</td></tr> </table>	10	<b>12</b>	7	9	<b>4</b>	6	-2 -2 -2
10	<b>12</b>												
7	9												
<b>4</b>	6												
<b>Factores psicológicos</b>	4	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	<b>12</b>	<b>4</b>	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	<table border="1"> <tr><td>10</td><td><b>12</b></td></tr> <tr><td>7</td><td>9</td></tr> <tr><td><b>4</b></td><td>6</td></tr> </table>	10	<b>12</b>	7	9	<b>4</b>	6	-2 -2 -2
10	<b>12</b>												
7	9												
<b>4</b>	6												

## Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos

### Variable 1: Calidad de vida

Elementos muestrales	Variable 2: Calidad de vida																						
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	It 23
Encuestado 1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Encuestado 2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
Encuestado 3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Encuestado 4	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
Encuestado 5	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2
Encuestado 6	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Encuestado 7	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Encuestado 8	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2
Encuestado 9	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Encuestado 10	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
Encuestado 11	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2
Encuestado 12	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2
Encuestado 13	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Encuestado 14	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
Encuestado 15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2
Encuestado 16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Encuestado 17	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2
Encuestado 18	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Encuestado 19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Encuestado 20	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
Encuestado 21	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
Encuestado 22	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2
Encuestado 23	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Encuestado 24	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2
Encuestado 25	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3

$\sum_{i=1}^{23} It_i$
68
64
47
52
51
49
64
59
66
49
60
58
62
50
66
46
56
63
47
48
50
57
47
63
62

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	25	100,0

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,938	23

## Variable 2: Adherencia a la hemodiálisis

Elementos muestrales	Variable 2: Adherencia a la hemodiálisis																		
	lt 1	lt 2	lt 3	lt 4	lt 5	lt 6	lt 7	lt 8	lt 9	lt 10	lt 11	lt 12	lt 13	lt 14	lt 15	lt 16	lt 17	lt 18	lt 19
Encuestado 1	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	3
Encuestado 2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3
Encuestado 3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	2
Encuestado 4	2	2	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	1	2	3	1	3	3	2
Encuestado 5	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3
Encuestado 6	3	3	3	1	3	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	3
Encuestado 7	3	2	1	3	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2
Encuestado 8	3	3	3	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2
Encuestado 9	2	2	1	1	3	3	2	3	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	2
Encuestado 10	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2
Encuestado 11	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
Encuestado 12	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
Encuestado 13	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3
Encuestado 14	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	3	2
Encuestado 15	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3
Encuestado 16	3	2	2	1	1	2	3	3	2	2	3	2	2	1	1	2	2	3	3
Encuestado 17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Encuestado 18	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2	2	3
Encuestado 19	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	3	3	2	2	3
Encuestado 20	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2	2	3
Encuestado 21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
Encuestado 22	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
Encuestado 23	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	3	2	2
Encuestado 24	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	3
Encuestado 25	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	2	2

$\sum_{i=1}^{19} It_i$
42
47
46
42
51
48
45
44
39
49
36
53
48
38
46
40
38
37
43
37
39
54
44
41
47

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	25	100,0

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,860	19



## GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

**Instrumento: Calidad de vida**

Ítems	Juez 1		Juez 2		Juez 3		$P_b$
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
11	1	1	1	1	1	1	0.0156
12	1	1	1	1	1	1	0.0156
13	1	1	1	1	1	1	0.0156
14	1	1	1	1	1	1	0.0156
15	1	1	1	1	1	1	0.0156
16	1	1	1	1	1	1	0.0156
17	1	1	1	1	1	1	0.0156
18	1	1	1	1	1	1	0.0156
19	1	1	1	1	1	1	0.0156
20	1	1	1	1	1	1	0.0156
21	1	1	1	1	1	1	0.0156
22	1	1	1	1	1	1	0.0156
23	1	1	1	1	1	1	0.0156

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$P_b = \frac{0.3594}{23} = 0.016$$

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos.

**Instrumento: Adherencia a la hemodiálisis**

Ítems	Juez 1		Juez 2		Juez 3		$P_b$
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
11	1	1	1	1	1	1	0.0156
12	1	1	1	1	1	1	0.0156
13	1	1	1	1	1	1	0.0156
14	1	1	1	1	1	1	0.0156
15	1	1	1	1	1	1	0.0156
16	1	1	1	1	1	1	0.0156
17	1	1	1	1	1	1	0.0156
18	1	1	1	1	1	1	0.0156
19	1	1	1	1	1	1	0.0156

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$P_b = \frac{0.2969}{19} = 0.016$$

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos.

# CONSTANCIA

El que suscribe, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital María Auxiliadora, CERTIFICA, Que el TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, Versión del 29 de abril del presente; Titulado: "CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA A LA HEMODIÁLISIS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA TERMINAL, UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019"; con Código Único de Inscripción: HMA/CIEI/036/19, presentado por el Investigador Principal: Bach. Erika SOTELO RUIZ, ha sido REVISADO.

Asimismo, concluyéndose con la APROBACIÓN expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá VIGENCIA hasta el 28 de abril del 2020. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 29 de abril del 2019.

Atentamente



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

DR. LUIS MARTÍN PORTUGAL  
JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

LMPR/abf.  
c.c. Investigador Principal.  
c.c. Archivo.

## Anexo 5. Validación del instrumento



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

### FACULTAD DE ENFERMERÍA

#### HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CALIDAD DE VIDA

Señores Adultos mayores, soy la Bach. **ERIKA SOTELO RUÍZ**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL, UNIDAD DE HEMODIALISIS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que me permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

#### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

*Dr. Corica Cruzado Miguel*

1.2 Cargo e institución donde labora:

*Enf. Asst. "Hospital María Auxiliadora"*

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **CALIDAD DE VIDA**

#### II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO  
ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS**

Señores Adultos mayores, soy la Bach. ERIKA SOTELO RUÍZ, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA TERMINAL, UNIDAD DE HEMODIALISIS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019** agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que me permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Lic. Correa Cruzado Miguel

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enf. Asist. Hospital "María Auxiliadora"

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS**

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		

ITEM 11	✓		✓		
ITEM 12	✓		✓		
ITEM 13	✓		✓		
ITEM 14	✓		✓		
ITEM 15	✓		✓		
ITEM 16	✓		✓		
ITEM 17	✓		✓		
ITEM 18	✓		✓		
ITEM 19	✓		✓		
ITEM 20					
ITEM 21					
ITEM 22					
ITEM 23					
ITEM 24					

**Aportes y sugerencias:**

..... Se evalúa el instrumento, se concluye:  
 ..... que es adecuado para su aplicación

*[Firma manuscrita]*  
 Lic. Esp. Miguel Corrao Cruzado  
 EMERGENCIAS Y DESASTRES  
 RNE 10018 / CEP 66967

Lima, 10 de 04 del 2019

Firma del informante  
 DNI N° 19.249.861  
 Telf: 950034604.....



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO  
CALIDAD DE VIDA**

Señores Adultos mayores, soy la Bach. **ERIKA SOTELO RUÍZ**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL, UNIDAD DE HEMODIALISIS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que me permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Lic. Ana Dionicio Ponciano

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enc. Asist. Hospital "María Auxiliadora"

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **CALIDAD DE VIDA**

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		

ITEM 11	/		✓	
ITEM 12	/		✓	
ITEM 13	/		✓	
ITEM 14	/		✓	
ITEM 15	/		/	
ITEM 16	/		/	
ITEM 17	/		✓	
ITEM 18	/		✓	
ITEM 19	/		✓	
ITEM 20	/		✓	
ITEM 21	/		✓	
ITEM 22	/		✓	
ITEM 23	✓		✓	

**Aportes y sugerencias:**

..... El Instrumento es adecuado para  
 ..... su aplicación. ....

Lima, 15 de...04... del 2019

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA  
 LIC. DR. P. DIONISIO PORCIANO  
 Farmacia Asistencial  
 C I P 04000

Firma del informante  
 DNI N° 10090028  
 Telf: ...97.388.5397..





**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO  
ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS**

Señores Adultos mayores, soy la Bach. ERIKA SOTELO RUÍZ, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA TERMINAL, UNIDAD DE HEMOSIALISIS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019** agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que me permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Lic. Andronido Ponceano

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enf. Asist. "Hospital María Auxiliadora"

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS**

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		

ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ITEM13	✓		✓		
ITEM 14	✓		✓		
ITEM 15	✓		✓		
ITEM 16	✓		✓		
ITEM 17	✓		✓		
ITEM 18	✓		✓		
ITEM 19	✓		✓		

Lima, 15 de 04 del 2019

HOSPITAL SANTA AUXILIADORA  
 SUC. SANTA ANTONIO PONCIANO  
 ESTADÍSTICA NACIONAL  
 C. B. P. 04000

Firma del informante  
 DNI N° 10090028  
 Telf: 973883397



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO  
CALIDAD DE VIDA**

Señores Adultos mayores, soy la Bach. **ERIKA SOTELO RUÍZ**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL, UNIDAD DE HEMODIALISIS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que me permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Lic. Selma Suni Casaperalta

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enf. Asist. Hospital "María Auxiliadora"

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **CALIDAD DE VIDA**

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	X		X		
ÍTEM 2	X		X		
ÍTEM 3	X		X		
ÍTEM 4	X		X		
ÍTEM 5	X		X		
ÍTEM 6	X		X		
ÍTEM 7	X		X		
ÍTEM 8	X		X		
ÍTEM 9	X		X		
ÍTEM 10	X		X		

ITEM 11	X		X		
ITEM 12	X		X		
ITEM 13	X		X		
ITEM 14	X		X		
ITEM 15	X		X		
ITEM 16	X		X		
ITEM 17	X		X		
ITEM 18	X		X		
ITEM 19	X		X		
ITEM 20	X		X		
ITEM 21	X		X		
ITEM 22	X		X		
ITEM 23	X		X		

**Aportes y sugerencias:**

..... *Es adecuado para su aplicación* .....

..... *al trabajo.* .....

Lima, *08* de *Abril* del 2019



Firma del informante  
 DNI N° *29247846*  
 Telf: *988374831*.....



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO  
ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS**

Señores Adultos mayores, soy la Bach. ERIKA SOTELO RUÍZ, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA TERMINAL, UNIDAD DE HEMOSIALISIS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019** agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que me permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Lic. Selma Suni Casaperalta

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enf. Asistencial "Hospital María Auxiliadora"

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **ADHERENCIA A LA HEMODIALISIS**

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	X		X		
ÍTEM 2	X		X		
ÍTEM 3	X		X		
ÍTEM 4	X		X		
ÍTEM 5	X		X		
ÍTEM 6	X		X		
ÍTEM 7	X		X		

ÍTEM 8	X		X		
ÍTEM 9	X		X		
ÍTEM 10	X		X		
ÍTEM 11	X		X		
ÍTEM 12	X		X		
ÍTEM 13	X		X		
ÍTEM 14	X		X		
ÍTEM 15	X		X		
ÍTEM 16	X		X		
ÍTEM 17	X		X		
ÍTEM 18	X		X		
ÍTEM 19	X		X		

Es adecuado para su aplicación al trabajo.

Lima, 08 de Abril del 2019

Firma del informante  
 DNI N° 29247846  
 Telf: 988374831