



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE RESIDENTADO MÉDICO Y ESPECIALIZACIÓN

Factores que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con
Enfermedad Renal Crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren,
2023

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Nefrología

AUTORA

Julca Maquera, Kety Loren

(ORCID:0000-0003-0666-1558)

ASESOR

Gonzales Haro, Fernando

(ORCID:0000-0002-3299-7250)

Lima, Perú

2024

Metadatos Complementarios

Datos de autor

Julca Maquera, Kety Loren

Tipo de documento de identidad de la AUTORA: DNI

Número de documento de identidad de la AUTORA: 72195382

Datos de asesor

Gonzales Haro, Fernando

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

Número de documento de identidad del AUTOR: 43115277

Datos del Comité de la Especialidad

PRESIDENTE: Castillo Velarde, Edwin Rolando

DNI: 41218456

ORCID: 0000-0001-7532-1237

SECRETARIO: Jara Condori, Obert Jose

DNI: 22081211

ORCID: 0000-0001-7785-3691

VOCAL: Cordova Villafuerte, Natalie Leonor

DNI: 41371410

ORCID: 0000-0003-0855-5900

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 03.02.20

Código del Programa: 912649

ANEXO N°1

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Julca Maquera Kety Loren , con código de estudiante N° 202020909, con DNI N° 72195382, con domicilio en Pedro Venturo 487 distrito Surco, provincia y departamento de Lima, en mi condición de Médica Cirujana de la Escuela de Residentado Médico y Especialización, declaro bajo juramento que:

El presente Proyecto de Investigación titulado: "Factores que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con Enfermedad Renal Crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023" es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Fernando Gonzales Haro, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; el cual ha sido sometido al antiplagio Turnitin y tiene el _8% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el proyecto de investigación, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro del proyecto de investigación es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en el proyecto de investigación y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 19 de Febrero de 2024



Firma

JULCA MAQUERA KETY LOREN

DNI: 72195382

Factores que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con Enfermedad Renal Crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

www.yumpu.com

Fuente de Internet

1%

4

www.tdx.cat

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.ucsg.edu.ec

Fuente de Internet

1%

6

www.medigraphic.com

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencia

< 1%

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE

CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	2
1.3 Línea de Investigación	2
1.4 Objetivos	3
1.4.1 General	3
1.4.2 Específico	3
1.5 Justificación del Estudio	4
1.6 Delimitación	4
1.7 Viabilidad	5
CAPÍTULO II	6
MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la Investigación	6
2.1.1 Antecedentes Internacionales	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales	9
2.2 Bases teóricas	11
CAPÍTULO III	15
METODOLOGÍA	15
3.1 Diseño de estudio	15
3.2 Población	15
3.3.1 Criterios de selección de la muestra	15
3.4 Variables del estudio	16
3.4.1 Definiciones conceptuales	16
3.4.2 Operacionalización de variables	17
3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos	18
3.6 Procesamiento de datos y plan de análisis	18

3.7 Aspectos éticos de la investigación.....	19
3.8 Limitaciones de la investigación	19
CAPÍTULO IV	20
RECURSOS Y CRONOGRAMA	20
4.1 Fuente de financiamiento.....	20
4.2 Recursos humanos y materiales.....	20
BIBLIOGRAFÍA	22
ANEXOS	26

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La enfermedad renal crónica es una de las afecciones más comunes en todo el mundo, afectando al 13% de la población. En fases avanzadas de la enfermedad, cuando la función renal está considerablemente afectada, los pacientes requieren diálisis o un trasplante, generando cambios del estilo de vida. El poder adaptarse juega un papel crucial en mejorar la esperanza de vida de estos pacientes. (1)

En Latinoamérica, manifestamos nuestra inquietud acerca de la falta de una estrategia de salud renal para abordar estos desafíos, así como la ausencia de herramientas de monitoreo de las condiciones de salud renal más comunes. Esto nos impide evaluar el alcance de la magnitud de carga de enfermedad que representa en todas sus etapas.(2)

El Ministerio de Salud del Perú en 2022, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del país considera que la ERC representa una preocupación de índole pública en materia de salud, con elevados costos asociados a su tratamiento y un incremento en la cantidad de muertes atribuibles a esta enfermedad. La ERC en Perú se estima que provoca la pérdida de 31,924 años de vida debido a muertes prematuras y otros 16,117 años de vida vividos con discapacidad. En su fase terminal, el tratamiento de la ERC implica optar entre distintas modalidades, como la hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal, y en esta etapa, el sistema de salud del país financia solo a un número limitado de pacientes a costos muy elevados, lo que representa un gasto que oscila entre el 3,35% y el 6% del presupuesto destinado a la salud en Perú. (3)

El trasplante renal es la opción terapéutica más rentable para reemplazar la función renal en la fase terminal. Sin embargo, en América Latina, la tasa de trasplantes por millón de habitantes dista de las tasas óptimas. Por lo tanto, es esencial que los pacientes sean adherentes a la hemodiálisis o diálisis peritoneal como paso previo para lograr un trasplante renal exitoso. (4)

Por último, urge replantear las estrategias establecidas para mejorar la adherencia a diálisis. La enfermedad renal crónica terminal tiene una mortalidad aumentada a corto o mediano plazo, durante diálisis, suceden elementos decisivos tales como la fidelidad a la terapia, en los cuales inciden diversos componentes como los socioeconómicos, elementos vinculados al sistema sanitario, aspectos asociados a la patología, cuestiones relacionadas con el régimen terapéutico y elementos concernientes al individuo. El desafío actual es precisar los entes que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023

1.2 Formulación del problema

¿Determinar los factores que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023?

1.3 Línea de Investigación

Se calcula que alrededor de 850 millones de individuos globalmente sufren de ERC lo que representa aproximadamente el 13% de la población, con una afectación irreversible de la función renal. Actualmente, esta enfermedad se sitúa como la undécima causa de muerte de mayor crecimiento a nivel global, ocasionando al menos 2.3 a 7.1 millones de muertes prematuras por falta de acceso a diálisis, hemodiálisis o trasplante. (5) El presente estudio está dentro de las prioridades nacionales en salud en Perú 2019-2023.

1.4 Objetivos

1.4.1 General

Determinar los factores que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023

1.4.2 Específico

Determinar la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023

Determinar las características sociodemográficas de los pacientes con adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023

Identificar los factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023

Identificar los factores relacionados con el sistema de salud que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023

Identificar los factores relacionados con el tratamiento que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023

Identificar los factores relacionados con el paciente que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023

1.5 Justificación del Estudio

La ERC es producto del daño funcional y estructural del riñón, siendo importante, tener una adecuada adherencia al tratamiento dialítico, para aumentar su supervivencia, es una dificultad que los pacientes no tengan una buena adherencia al tratamiento es un problema que nos enfrentamos cada día, por lo que acudir a sus sesiones de hemodiálisis o realicen su diálisis peritoneal es fundamental en el trayecto. Se entiende que es un trayecto poco llevadero en la familia, afectando su calidad de vida del paciente, por lo que es necesario identificar los factores asociados, así poder proponer estrategias específicas para combatir la falta de adherencia, debemos formular criterios para obtener una mejoría en la adhesión al tratamiento de diálisis y así poder enfrentar la enfermedad, lo que permitiría aumentar la esperanza de vida, contribuyendo a evitar complicaciones y secuelas que conllevan a grandes limitaciones progresivas e irreversibles en estos pacientes.

La investigación es trascendental porque aborda un problema de salud que está en ascenso, a nivel mundial, internacional y nacional con alta incidencia de casos nuevos. La complejidad en mantener la constancia en la terapia a lo largo del tiempo obstaculiza de manera adversa la eficacia del tratamiento.

1.6 Delimitación

Delimitación espacial: El presente estudio se limita al servicio de nefrología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Delimitación temporal: Se realizará durante el 2023

Delimitación circunstancial: Se realizará la recolección de datos a pacientes adultos mayores con diagnóstico de ERC estadio 5 en hemodiálisis.

1.7 Viabilidad

Este estudio es viable, pues se tiene apoyo de docencia y capacitación de la institución del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, que promueve temas de investigación, además, se responsabiliza de conceder la entrada a los expedientes médico, para estudio de investigación, la información recolectada será de fuente directa y previo al consentimiento informado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Matos, T; Libertad, A; Álvarez, B; Remón, L; González, J realizaron un estudio en el año 2014 de Adherencia terapéutica de individuos con Enfermedad Renal Crónica en terapia dialítica. Este estudio buscó determinar la conformidad con el tratamiento de pacientes que sufren de ERC y se someten a diálisis, así como los factores que la influyen, fueron analizados en un estudio descriptivo de corte transversal que involucró a 75 pacientes tratados en el hospital durante el año 2014. Se empleó un cuestionario junto con una entrevista semiestructurada para identificar los factores que influyen en la adhesión al tratamiento, atendiendo a principios éticos tales como la discreción, el resguardo de la intimidad y la aprobación para participar, se notó que el 56% de los involucrados evidenciaron una observancia parcial de la terapia. Se descubrió que los elementos que comprenden el entendimiento sobre la afección, las convicciones respecto a las ventajas de la terapia, el soporte social sentido y la complacencia con el cuidado otorgado no evidenciaron una vinculación con la fidelidad hacia el tratamiento. No obstante, se encontró que la percepción del tratamiento fue un factor clave que determinó una adherencia deficiente. La adherencia al tratamiento dialítico se manifestó con un predominio del nivel parcial; su deficiencia se vincula con la complejidad del tratamiento. (6)

En otro estudio Huertas, M et al. realizan un estudio en España durante el año 2014, se llevó a cabo una indagación observacional transversal titulado "Factores psicosociales y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con ERC en hemodiálisis". Este estudio involucró a treinta y cinco pacientes, quienes fueron evaluados mediante cuestionarios. La adherencia al tratamiento en estos individuos tiene un impacto notable en la calidad de vida, la supervivencia y los costos económicos al tratamiento.

Entre las posibles causas de la falta de adherencia se consideraron factores psicosociales como la depresión, la ansiedad, el deterioro cognitivo y el apoyo social. Se encontró que los pacientes no adherentes mostraron niveles significativamente más altos de depresión en comparación con aquellos que sí cumplían con este. No obstante, no se identificó una conexión estadísticamente relevante entre la ansiedad, la pérdida de capacidad cognitiva y el soporte social con el nivel de observancia del tratamiento.(7)

Tamie, R; Gorayeb, J y Cardeal, A realizaron una indagación en Brasil en el año 2016 sobre entes vinculados con la adherencia al tratamiento de pacientes brasileños en hemodiálisis. Este estudio abordó las asociaciones entre variables sociodemográficas, clínicas, psicológicas y cumplimiento del tratamiento en pacientes brasileños sometidos a hemodiálisis. La investigación incluyó a 64 participantes, quienes fueron evaluados en relación con la ansiedad, la depresión, el conocimiento de la enfermedad el apoyo social y el tratamiento, así como su grado de adherencia al tratamiento. Se encontró que hay una correlación entre el sexo de los pacientes y su nivel de cumplimiento del tratamiento, observándose que los hombres tienden a cumplir más con este. No se estableció un vínculo considerable entre el nivel de acatamiento de la terapia y el estado de ansiedad. Esto facilitó la creación de tácticas para potenciar el bienestar.

No obstante, es necesario tener en cuenta que la escasa fidelidad a la terapia acarrea un perjuicio clínico relevante en el individuo, lo cual puede desencadenar padecimiento físico a medio o largo plazo. (8)

Cantú, G et al. Realizaron una pesquisa en México en el año 2017 los Factores relacionados con la adherencia a hemodiálisis de pacientes sin seguro social y en situación de pobreza extrema. Se observa que los factores sociales y económicas influyen en el servicio de salud, particularmente en la cobertura completa para los pacientes con ERC que necesitan hemodiálisis y un enfoque integral de su atención. La ERC, afecta principalmente a poblaciones económicamente vulnerables. Se llevó a cabo una encuesta que incluyó, variables clínicas, sociodemográficos, y de laboratorio. La muestra consistió en 64 pacientes, con una edad promedio de 44 años, de los cuales el 60% eran hombres. El 39%, atribuyen a razones económicas, debido a que no pueden pagar más sesiones de hemodiálisis o incluso no pueden pagar los gastos para el traslado a la unidad de hemodiálisis.(9)

Daniels, G; Robinson, J; Walker, C. En su estudio de África sobre la adherencia al tratamiento en afroamericanos sometidos a hemodiálisis. La enfermedad renal en etapa terminal afecta a los afroamericanos más que a cualquier otro grupo étnico. La adherencia es un desafío. Los pacientes deben cumplir con los programas de tratamiento de diálisis si no reciben un trasplante de riñón. El propósito de este estudio exploratorio y descriptivo fue evaluar la adherencia en 120 afroamericanos con ERC en diálisis. Los participantes completaron un cuestionario demográfico y el Cuestionario de adherencia a la ESRD (ESRD-AQ). Los biomarcadores se obtuvieron de los registros médicos. Los participantes mayores fueron más adherentes. Los participantes cumplieron con la asistencia a hemodiálisis y la medicación. Los participantes informaron una comunicación frecuente

con el equipo de atención médica, pero es necesario implementar un proceso más formal con seguimiento para garantizar la comprensión y reforzar la adherencia. (10)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Cossio, C realizó un estudio en Perú, Determina que los factores asociados a la no adherencia al tratamiento de diálisis con ERC, están presentes en las dimensiones personales, familiares, terapéuticas e institucionales. El propósito fue identificar los factores relacionados con la falta de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con ERC. Se utilizó un enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal, empleando la técnica de encuesta y un cuestionario como instrumento. El conjunto de indagación estuvo compuesto por 30 pacientes con ERC que no participan en hemodiálisis. En conclusión, se estableció que los elementos que contribuyen a la insuficiente adherencia al tratamiento de hemodiálisis en individuos con ERC abarcan diversas dimensiones. Estos factores se identifican en aspectos terapéuticos, familiares, personales e institucionales.(11)

El estudio realizado por Sánchez, M en Perú, Lima en 2014 se enfocó en este trabajo para identificar, el nivel de incidencia de factores que afectan la adhesión a hemodiálisis. El estudio se llevó a cabo a nivel aplicativo y utilizó un enfoque cuantitativo con un fue el método descriptivo de corte transversal. Se obtuvo una muestra de 80 pacientes mediante un muestreo no probabilístico. Para recopilar datos, se utilizó una encuesta con un cuestionario como instrumento. Los resultados del estudio indicaron que: El 65% de los pacientes reciben ayuda familiar. El 60% carecen de medios económicos. El 76% muestran adecuadas actitudes. El 66% siempre muestran compromiso. El 59% cuentan con tiempo para trasladarse a su

centro. El 65% reciben un trato personalizado. El 58% reciben información y empatía. En resumen, la adherencia se considera mediano. Los factores socioeconómicos y el apoyo familiar, tienen un efecto negativo en la adherencia. Sin embargo, las variables individuales, como actitudes, nivel de conocimientos y grado de compromiso tienen un efecto positivo para el tratamiento. Además, los factores relacionados con el proveedor, la salud y el equipo de atención médica tienen un efecto negativo en la adherencia. (12)

Díaz C, Presiga P y Zapata C indagaron en Colombia con el objetivo de explorar la calidad de vida vinculada a la salud y la fidelidad al tratamiento en individuos afectados por Enfermedad Renal Crónica que se someten a diálisis. El estudio incluyó a 75 pacientes con ERC en régimen de hemodiálisis. Los hallazgos revelaron que el 68% cumple con sus citas de diálisis. Respecto a los indicadores clínicos, se notó que el 16.7% de los pacientes no adherentes sufre de ansiedad, y el 33.3% padece de depresión. No obstante, la relación entre las variables sociodemográficas, los factores clínicos y la adherencia al tratamiento no resultó ser significativa.(13)

La indagación realizada por Herrera, P; Palacios, M; Mezones, E; Hernández, A; y Chipayo, D en Lima durante el 2013, abordó el tema de la escasa adherencia al tratamiento de hemodiálisis en individuos con enfermedad renal crónica en un centro de referencia del Ministerio de Salud en Perú. Se descubrió que la omisión de asistir a una sesión de diálisis durante el mes puede elevar la tasa de mortalidad hasta en un 30%. El propósito de la investigación fue elucidar la frecuencia y las percepciones sobre los motivos del incumplimiento a la diálisis. A través de un estudio descriptivo que integró a distintos sujetos con más de un año de tratamiento dialítico, se evaluó el número de faltas y se aplicó un cuestionario, validado por especialistas, para identificar las percepciones de los pacientes acerca

de las razones de sus ausencias. Los descubrimientos principales, basados en 54 pacientes (27 varones) con una media de edad de 57 años y un promedio de tratamiento de 40.6 meses, indicaron que el 13% presentaba baja adherencia. Se contabilizaron un total de 504 ausencias, representando el 5.45% de las sesiones estipuladas. La segunda sesión semanal de diálisis fue la que tuvo mayor número de faltas (292), seguida por el último día de la semana (145). Entre los motivos más citados para la baja adherencia se encontraban la distancia del domicilio (6 de 13 pacientes), la percepción de bienestar (6 de 13 pacientes) y la insuficiencia de recursos económicos para sufragar los costes de transporte (5 de 13 pacientes). En resumen, el estudio concluyó que uno de cada cuatro pacientes tenía baja adherencia al tratamiento de diálisis, y las principales causas de esta baja adherencia fueron la distancia de la residencia y la sensación de bienestar. (14)

2.2 Bases teóricas

ADHERENCIA A DIÁLISIS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha adoptado la definición de adherencia a la terapia a largo plazo se define como el grado en que el comportamiento de un individuo, incluyendo la toma de fármacos, la adherencia a una dieta específica y/o modificaciones en el estilo de vida se alinea con las directrices proporcionadas por un experto en salud. (2)

En individuos sometidos a diálisis, estos comportamientos abarcan seguir las pautas dietéticas, respetar las restricciones de líquidos indicadas, tomar los medicamentos según las dosis recomendadas y asistir a las sesiones de hemodiálisis o diálisis peritoneal sin faltar ni acortar las sesiones de tratamiento.

Es esencial destacar que la responsabilidad de la adherencia al tratamiento no recae únicamente en el paciente, y se requiere un enfoque colaborativo en un entorno que fomente la comprensión y evite culpas para abordar la adherencia a la diálisis. Identificar los factores que influyen en la adherencia resulta crucial para desarrollar e implementar estrategias efectivas para mejorarla. (15)

Un estudio de intervención educativa clasificó la ausencia de adherencia a la diálisis como la ausencia de uno o más tratamientos de hemodiálisis durante 12 semanas consecutivas.(16)

FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA ADHERENCIA

Los factores que intervienen en la adherencia pueden variar según su forma de presentación y permitirán disminuir o aumentar la posibilidad de causar deterioro en la salud del paciente; Además, este aspecto podría ser visto como una variable modificable.

OMS 2004, afirma que son 5 dominios los que ejercen impacto en la adherencia terapéutica: elementos vinculados al individuo, aspectos asociados al sistema sanitario, factores socioeconómicos, cuestiones concernientes al régimen terapéutico, y variables vinculadas con la enfermedad. (16)

Factores socioeconómicos

Adicionalmente, en el ámbito de los factores socioeconómicos, el respaldo brindado por familiares, parejas y amigos, así como la calidad de las relaciones establecidas, inciden en el bienestar emocional. Esto se debe a que el sentirse respaldado por individuos que poseen un valor afectivo significativo en sus vidas promueve la adherencia al tratamiento.(17)

El éxito de la diálisis en la enfermedad renal en fase terminal se basa significativamente en la habilidad de los pacientes para satisfacer varios requisitos, tales como la solvencia económica para afrontar el coste de la diálisis, los gastos de transporte a sus sesiones de diálisis y los medicamentos; así como su nivel educativo y el soporte familiar. El respaldo familiar ha sido vinculado de manera constante con resultados de salud más favorables en una diversidad de enfermedades crónicas. (18)

Factores relacionados al sistema de salud

La falta de adherencia a diálisis compromete significativamente la eficacia del tratamiento, reduce el sentido de bienestar experimentado por los pacientes y puede resultar en costos adicionales para el sistema de salud, por consiguiente, las intervenciones de los profesionales de la salud deben ir encaminadas a mejorar esta situación y a hacer un importante aporte a nivel de la empatía, conocimiento y educación brindada como la prevención secundaria implica la modificación de comportamientos inapropiados, mientras que la prevención terciaria se centra en reducir las consecuencias de la enfermedad, como su impacto en otros órganos. (19)

Factores relacionados con el paciente

Se plantea que la actitud, conocimiento y el compromiso; la depresión es la alteración más frecuente en los pacientes con ERC, debido a que puede ser una estrategia de afrontamiento ante los cambios en la condición de vida y la salud, modificándose sus múltiples roles en la familia y en el trabajo (20)

Factores relacionados con la enfermedad

La ERC es altamente prevalente, afectando al 10-13% de la población, caracterizada por ser irreversible, progresiva y estar asociada con un incremento

en el riesgo de padecimientos cardiovasculares. Su manejo terapéutico puede adoptar una forma conservadora o bien optar por terapias sustitutivas como la hemodiálisis, la diálisis peritoneal y el trasplante renal. El objetivo inicial del tratamiento conservador de la ERC se centra en ralentizar la evolución de la disfunción renal, abordar las complicaciones derivadas (tales como anemia, enfermedades óseas y cardiovasculares), y preparar al paciente para la diálisis. (21)

Entonces es definida como una anomalía persistente en la estructura o función del riñón con una TFG <60 ml / min / $1,73$ m² o albuminuria ≥ 30 mg por 24 horas durante más de 3 meses. Luego, tenemos que determinar la estadificación, que se basa en la TFG, albuminuria, y causa de la ERC. (22)

Lo óptimo es que los pacientes mantengan una comunicación constante con los profesionales de la salud y reporten un elevado nivel de contentamiento respecto a su interacción con el personal sanitario. (23)

Factores relacionados con el tratamiento

La intensidad y la complejidad de la terapia, así como la incapacidad del paciente para afrontar los eventos adversos atribuidos al tratamiento, constituyen barreras importantes para la adherencia a la terapia. La carga de pastillas en los pacientes en diálisis es la más alta entre las enfermedades crónicas, con hasta una cuarta parte de los pacientes que toman más de 25 pastillas al día (16)

La terapia de diálisis es crucial para la supervivencia, exigiendo una dedicación precisa en cuanto al tiempo, cumplimiento y la responsabilidad, a pesar de los efectos físicos adversos que pueda conllevar. En el ámbito de la diálisis, enfrentar desafíos significativos podría requerir un enfoque similar debido a las características farmacoterapéuticas distintivas.(4)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño de estudio

Estudio tipo cuantitativo, analítico, de corte transversal

3.2 Población

La población del presente estudio está constituida por 156 pacientes con enfermedad renal crónica 5 en hemodiálisis que acuden al Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el mes de diciembre del año 2023.

3.3 Muestra

La muestra del presente estudio está formada por 112 pacientes. Se empleo una calculadora para definir el tamaño muestral, con un tamaño de población de 156, heterogeneidad 50%, margen de error 5%, Nivel de confianza 95% Fuente: netquest.com. Anexo N° 01

3.3.1 Criterios de selección de la muestra

3.3.1.1 Criterios de inclusión

Pacientes en hemodiálisis del HNASS

Pacientes de ambos sexos mayores de 18 años y menores de 65 años

Pacientes en tratamiento de hemodiálisis mayor de 3 meses

Pacientes que acepten participar voluntariamente en el estudio

3.3.1.2 Criterios de exclusión

Pacientes menores de 18 años

Pacientes con alteraciones mentales o trastorno del sensorio

Pacientes hospitalizados

Pacientes con tratamiento de hemodiálisis menor de 3 meses

Discapacidad total visual o que fueran analfabetas

3.4 Variables del estudio

Variable dependiente: Adherencia a diálisis

Variable independiente: Factores que intervienen

1. Factores socioeconómicos
2. Factores relacionados con el sistema de salud
3. Factores relacionados con el tratamiento
4. Factores relacionados con el paciente

3.4.1 Definiciones conceptuales

Adherencia a diálisis: Se refiere al nivel de cumplimiento del paciente con su tratamiento de hemodiálisis

Factores que intervienen: Se trata del conjunto de dimensiones que pueden influir tanto negativamente como positivamente en la adherencia del paciente.

3.4.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	DIMENSIONES	INDICADOR	NATURALEZA	ESCALA	MEDICIÓN
Adherencia a diálisis	Es el grado de comportamiento del paciente que cumple con su diálisis.	Cumplimiento a sus sesiones de hemodiálisis	Dependiente	- Adherido a diálisis - No adherido a Diálisis	Adherido a diálisis: Acude a todas sus sesiones de hemodiálisis en 12 semanas No adherido a diálisis: Falta a una o más sesiones de hemodiálisis durante 12 semanas	Cualitativa	Nominal	Adherido No adherido
Factores asociados	Es el conjunto de condiciones que influye en la adherencia de forma positiva o negativa	Los diversos factores que pueden influir en la adherencia están asociados con: 1. Factores socioeconómicos 2. Factores del servicio de salud 3. Factores del tratamiento 4. Factores del paciente	Independiente	Factores socioeconómicos	1. Disponibilidad económica 2. Educación 3. Apoyo familia	Cuantitativo	Nominal	Encuesta con escala de formato Likert de tres niveles de respuesta y con cada dimensión 1. Alta 2. Mediana 3. Baja
			Independiente	Factores del servicio de salud	1. Educación brindada 2. Empatía 3. Conocimiento	Cuantitativo	Nominal	
			Independiente	Factores del tratamiento	1. Tiempo 2. Cumplimiento 3. Complicaciones durante la diálisis 4. Responsabilidad	Cuantitativo	Nominal	
			Independiente	Factores relacionados al paciente	1. Actitudes 2. Conocimientos 3. Compromiso	Cuantitativo	Nominal	

3.5 Técnicas e instrumento

Se recopilará los datos según los criterios de inclusión y exclusión. Una vez obtenido los criterios, se evaluará si el paciente cumple con la adherencia a diálisis.

Posteriormente se analizará la asociación de factores con la adherencia a diálisis, tomando el cuestionario validado utilizado en el estudio ya mencionado desarrollado por Marilyn Sánchez, el cuestionario fue evaluado por expertos para determinar tanto su validez de contenido como su validez de constructo utilizando la prueba binomial. Además, se llevó a cabo una prueba piloto para establecer su validez y confiabilidad estadística, utilizando el coeficiente alfa de Cronbach.
Anexo N° 05

Preguntas positivas (1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,18,19,23,24,25,26): 0= nunca, 1= a veces, 2= siempre

Preguntas negativos (5,16,17,20,21,22): 2= nunca, 1= a veces, 0=siempre

- Alta: 36 - 52 puntos.

- Mediana: 18 - 35 puntos

- Baja: 0 - 17 puntos

3.6 Procesamiento de datos y plan de análisis

Respecto a la metodología estadística, se agrupará en pacientes adheridos y no adheridos, se analizará los factores que intervienen a los pacientes, según las dimensiones presentadas en el cuestionario, finalmente se compara ambos grupos. Todo este procedimiento Se llevará a cabo el análisis en el software

estadístico SPSS V. 20. Se generarán tablas de frecuencia absoluta y porcentajes, acompañadas de sus correspondientes gráficos estadísticos.

Utilizará estadística inferencial de chi-cuadrado para establecer que factores intervienen en la adherencia a diálisis, que determinara la asociación entre las variables, con un valor de p inferior a 0,05, se consideraron asociaciones significativas.

3.7 Aspectos éticos de la investigación

La presente investigación se llevará a cabo siguiendo los principios éticos fundamentales de autonomía, beneficencia y no maleficencia. Se obtendrá la debida autorización del comité de investigación y ética del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. En relación con los datos recopilados, se asegurará el consentimiento informado de los participantes, y se garantizará el respeto absoluto a la confidencialidad de la información.

3.8 Limitaciones de la investigación

- Habrá pacientes que no respondan completamente el cuestionario o sean datos poco confiables.

CAPÍTULO IV

RECURSOS Y CRONOGRAMA

4.1 Fuente de financiamiento

Autofinanciado

4.2 Recursos humanos y materiales

Recursos humanos

Investigadores

Miembros del Hospital

Estadístico

Digitadora

Personal de apoyo

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Asesor estadístico	S/.1000	1	S/.1000
Personal de apoyo	50	1	50
MATERIALES Y SERVICIOS			
Materiales de escritorio	S/.50	1	S/.50
Impresiones	S/.0.50	250	S/.125
Fotocopias	S/.0.10	250	S/.25
Transporte	S/.5.00	20	S/.100
Digitación	S/.100	20	S/.100
TOTAL			S/.1,450

4.2 Cronograma

ETAPAS	2023										
	1er mes		2do mes		3er mes		4to mes		5to mes		6to mes
Elaboración del proyecto	x	x									
Presentación del proyecto			x	x							
Revisión bibliográfica			X								
Trabajo de campo y captación de información				X	X						
Procesamiento de datos						X	X				
Análisis e interpretación de datos							X	X	X		
Elaboración del informe										X	X
Presentación del informe											X

BIBLIOGRAFÍA

1. Evans M, Lewis RD, Morgan AR, Whyte MB, Hanif W, Bain SC, et al. A Narrative Review of Chronic Kidney Disease in Clinical Practice: Current Challenges and Future Perspectives. *Adv Ther.* 2022;39(1):33-43.
2. Mitchell C, Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado 6 de noviembre de 2023]. OPS/OMS | La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
3. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. Semana Epidemiológica (del 06 al 12 de marzo del 2022) Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/boletines-epidemiologicos/>
4. Contreras F, Esguerra G, Espinosa JC, Gutiérrez C, Fajardo L. Calidad de vida y adhesión al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. *Univ Psychol.* 2006;5(3):487-99.
5. Spanish Translation 2019 - World Kidney Day [Internet]. 2018 [citado 9 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.worldkidneyday.org/wkd-2019-spanish/>, <https://www.worldkidneyday.org/wkd-2019-spanish/>
6. Matos Trevín G, Martín Alfonso L, Álvarez Vázquez B, Remón Rivera L, González Gacel J, Matos Trevín G, et al. Adherencia terapéutica de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento dialítico. *Rev Habanera Cienc Médicas.* agosto de 2019;18(4):666-77.

7. Huertas-Vieco MP, Pérez-García R, Albalade M, Sequera P de, Ortega M, Puerta M, et al. Factores psicosociales y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis crónica. *Nefrol Madr.* 2014;34(6):737-42.
8. Tamie Nakao R, Gorayeb R, Cardeal da Costa JA. Factores asociados con la adherencia al tratamiento de pacientes brasileños en hemodiálisis. *Actual En Psicol.* diciembre de 2016;30(121):77-90.
9. Cantú-Quintanilla G, Hueda-Morales DL, Raña-Custodio A, Gómez-Guerrero I, Barragán-Sánchez A, Netzahualcóyotl-Hernández YS, et al. Factores asociados con permanencia en hemodiálisis intermitente de pacientes sin seguridad social y pobreza extrema. *Rev Espec Méd-Quirúrgicas.* 9 de mayo de 2018;22(2):53-60.
10. Daniels GB, Robinson JR, Walker CA. Adherence to Treatment by African Americans Undergoing Hemodialysis. *Nephrol Nurs J J Am Nephrol Nurses Assoc.* 2018;45(6):561-8.
11. Cossio Tanchiva CC. Factores asociados a la no adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2015. 2017.
12. Sánchez Calle M. Factores asociados a la adherencia en terapia de reemplazo renal en pacientes adultos del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2014. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [citado 7 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5299>
13. Díaz-Soto CM, Présiga-Ríos PA, Zapata-Rueda CM. Calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia-Colombia.
14. Herrera-Añazco P, Palacios-Guillen M, Mezones-Holguin E, Hernández AV, Chipayo-Gonzales D. Baja adherencia al régimen de hemodiálisis en pacientes

con enfermedad crónica renal en un hospital de referencia del Ministerio de Salud en Perú. *An Fac Med.* octubre de 2014;75(4):323-6.

15. Murali KM, Mullan J, Roodenrys S, Hassan HC, Lambert K, Lonergan M. Strategies to improve dietary, fluid, dialysis or medication adherence in patients with end stage kidney disease on dialysis: A systematic review and meta-analysis of randomized intervention trials. *PLoS ONE.* 29 de enero de 2019;14(1):1-27.
16. Murali KM, Lonergan M. Breaking the adherence barriers: Strategies to improve treatment adherence in dialysis patients. *Semin Dial.* 11 de diciembre de 2020;33(6):475-85.
17. Ceballos Casas MA, Alejandra M, Giron Madroñero D, Lopez PA, Andrea P, Pantoja A, et al. Resumen Adherence to non-pharmacological treatment in patients with chronic kidney disease. *Arch Venez Farmacol Ter.* 15 de febrero de 2021;39.
18. Sousa H, Ribeiro O, Paúl C, Costa E, Miranda V, Ribeiro F, et al. Social support and treatment adherence in patients with end-stage renal disease: A systematic review. *Semin Dial.* noviembre de 2019;32(6):562-74.
19. Morales LER. La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. *Rev Cuba Angiol Cir Vasc.* 17 de agosto de 2015;16(2):175-89.
20. Ramírez Ruiz Mónica, Soto Pica M^a Teresa, García Gutiérrez M^a Dolores, Barrios Rodríguez Paloma. Ansiedad y depresión en el paciente renal. *Enferm Nefrol [Internet].* 2012 [citado 20 de Dic 2023] ; 15(Suppl 1): 164-165. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842012000500108&lng=es.
21. Ammirati AL. Chronic Kidney Disease. *Rev Assoc Médica Bras.* 13 de enero de 2020;66:s03-9.

22. Chen TK, Knicely DH, Grams ME. Chronic Kidney Disease Diagnosis and Management: A Review. JAMA. 1 de octubre de 2019;322(13):1294-304.
23. Huertas-Vieco M del P, Huertas-Vieco MP, Pérez-García R, Albalade M, de Sequera P, Ortega M, et al. Factores psicosociales y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis crónica. Nefrología. 1 de noviembre de 2014;34(6):737-42.

ANEXOS

Anexo N°01

Calculadora Estadística para Determinación de Muestras

Tamaño del universo
156

Número de personas que componen la población a estudiar

Heterogeneidad %
50

Es la diversidad del universo. Lo habitual es usar 50%, el peor caso

Margen de error %
5

Menor margen de error requiere mayor muestra

Nivel de confianza %
95

Nivel de confianza %

Muestra
112

Personas a encuestar

El resultado se lee:

Si se encuesta a **112** personas, el dato real que se busca será el **95%** de las veces en el intervalo **±5%** en relación con los datos que se observan en la encuesta.

Determinación de la muestra Anexo N.º 01 <https://www.netquest.com/es/panel/calculadora-muestras/calculadoras-estadisticas>

Anexo N°02

1. Matriz de consistencia

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS
¿Qué factores intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023?	<p>GENERAL: Determinar los factores que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren año 2023</p> <p>ESPECÍFICOS: Determinar la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023</p> <p>Determinar las características sociodemográficas de los pacientes con adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023</p> <p>Identificar los factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional</p>	<p>Variable dependiente: Adherencia a diálisis</p> <p>Variable independiente: 1. Factores socioeconómicos 2. Factores relacionados con el sistema de salud 3. Factores relacionados con el tratamiento</p>	Estudio tipo cuantitativo, analítico, de corte transversal	<p>POBLACIÓN: La población del presente estudio está constituida por los pacientes con enfermedad renal crónica 5 en diálisis que acuden al Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023, que representa 156</p> <p>MUESTRA: La muestra del presente estudio está formada por 112 pacientes. Se emplea una calculadora para definir el tamaño muestral, con un tamaño de población de 156, heterogeneidad 50%, margen de error 5%, Nivel de confianza 95% Fuente: netquest.com.</p> <p>Criterios de inclusión: Pacientes en hemodiálisis del HNASS</p>	La técnica que se utilizará será la encuesta	<p>1. Se realizará los trámites administrativos a través de un oficio dirigido a la oficina administrativa del HNASS a fin de obtener la autorización para la ejecución del estudio.</p> <p>2. Establecer el cronograma de recolección de datos, aplicar la encuesta, previo consentimiento informado.</p> <p>3. Los resultados serán presentados en gráficos y/o tablas estadísticas para el análisis e interpretación considerando el marco teórico.</p> <p>4. Respecto a la metodología estadística,</p>

	<p>Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023</p> <p>Identificar los factores relacionados con el sistema de salud que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023</p> <p>Identificar los factores relacionados con el tratamiento que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023</p> <p>Identificar los factores relacionados con el paciente que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2023</p>	<p>5. Factores relacionados con el paciente</p>		<p>Pacientes de ambos sexos mayores de 18 años y menores de 65 años</p> <p>Pacientes en tratamiento de hemodiálisis mayor de 3 meses</p> <p>Pacientes que acepten participar voluntariamente en el estudio</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>Pacientes menores de 18 años</p> <p>Pacientes con alteraciones mentales o trastorno del sensorio</p> <p>Pacientes hospitalizados</p> <p>Pacientes con tratamiento de hemodiálisis menor de 3 meses</p> <p>Discapacidad total visual o que fueran analfabetas</p>		<p>se tendrá a pacientes adheridos y no adheridos, se analizará la asociación de factores que intervienen a los pacientes con adherencia a terapia de reemplazo renal según las dimensiones presentadas en cuestionario, finalmente se compara ambos grupos. Todo este procedimiento se realizará en el software estadístico SPSS V. 20</p> <p>Se utilizará estadística inferencial de chi-cuadrado para establecer que factores intervienen en la adherencia a diálisis</p>
--	--	---	--	--	--	--

Anexo N°03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., con DNI....., luego de haber sido orientado acerca del proyecto de investigación aceptó ser entrevistado (a) con el propósito de contribuir a la realización de la investigación titulada Factores que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con Enfermedad Renal Crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023

Teniendo en cuenta que dispondremos de 20 minutos para realizar el cuestionario dejó constancia que mi participación es voluntaria.

En cuanto a la información obtenida será totalmente privada e individualizada propia de la investigación, por lo que se pide seriedad en la participación dando respuesta a los enunciados correspondientes.

Anexo N° 04

4. Instrumento de recolección de datos

ENCUESTA

Factores que intervienen en la adherencia a diálisis en pacientes con Enfermedad Renal Crónica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2023

Instrucciones

Para contestar el cuestionario que se presenta a su consideración siga, por favor las siguientes instrucciones:

Lea la pregunta antes de responder.

Señale con una equis (x) la respuesta que usted considere adecuada.

Marque solo una alternativa.

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Nivel de estudio:

Analfabeto

Primaria

Secundaria

Superior

Estado civil:

Soltero

Casado

Conviviente

Divorciado

Separado

Viudo

A faltado a 1 o más sesiones de hemodiálisis durante los últimos 3 meses sí () no ()

Marque con una (X) las siguientes preguntas:

A) FACTORES SOCIOECONOMICOS	Nunca	A veces	Siempre
1. ¿Usted y familia cuentan con disponibilidad económica para atender las necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda y educación)?	0	1	2
2. ¿Tiene el apoyo económico de sus familiares para su tratamiento de diálisis?	0	1	2
3. ¿Puede usted costear sus medicamentos y todo gasto que demanda el tratamiento de diálisis?	0	1	2
4. ¿Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al hospital?	0	1	2
5. ¿Los cambios en la dieta, se le dificultan debido al costo de los alimentos recomendados?	2	1	0
6. ¿Cuenta con el apoyo de su familia o amigos para cumplir con sus asistencias a las citas de diálisis?	0	1	2
B) DIMENSIÓN: FACTORES DEL SISTEMA DE SALUD	Nunca	A veces	Siempre
7. ¿El personal que le atiende, responde sus preguntas e inquietudes con respecto al tratamiento de diálisis?	0	1	2

8. ¿Considera que la atención médica es apropiada para el tratamiento de diálisis?	0	1	2
9. ¿Recibe información sobre la importancia y beneficios de la diálisis?	0	1	2
10. ¿Ante una urgencia, el personal le permite cambiar de turno para su sesión de diálisis?	0	1	2
11. ¿Cuándo presenta alguna complicación durante la diálisis, el personal médico actúa de manera oportuna?	0	1	2
12. ¿En el caso que usted no asistiera a su sesión de terapia de diálisis, el personal de salud escucha y comprende su justificación?	0	1	2
13. ¿El personal médico usa palabras sencillas y claras para darle las indicaciones y recomendaciones sobre su terapia en diálisis?	0	1	2
14. ¿El médico le explica los resultados de su terapia de diálisis?	0	1	2
15. ¿Le parece que el personal de salud coincide en la esperanza de mejoría con la terapia de diálisis y los cambios que está haciendo en sus hábitos?	0	1	2

C) DIMENSIÓN: FACTORES DEL TRATAMIENTO	Nunca	A veces	Siempre
16. ¿Las actividades que tiene dentro y fuera del hogar la dificultad seguir con el tratamiento de diálisis?	2	1	0
17. ¿La distancia de sus casa o trabajo al hospital les dificultan el cumplimiento a sus sesiones de tratamiento de diálisis?	2	1	0
18. ¿Considera que es importante ser puntual en su sesión de diálisis?	0	1	2
19. ¿Considera importante cumplir el tiempo completo de diálisis?	0	1	2
20. ¿Cuándo mejoran sus síntomas, usted suspende su tratamiento de diálisis?	2	1	0
21. ¿Anteriormente ha presentado dificultades para cumplir su tratamiento de diálisis?	2	1	0
22. ¿Se le hace difícil cambiar ciertas costumbres alimenticias y ejercicios que son desfavorables para su salud?	2	1	0

D) DIMENSIÓN: FACTORES PERSONALES	Nunca	A veces	Siempre
23. ¿Está convencido que el tratamiento de diálisis es beneficioso?	0	1	2
24. ¿Se interesa por conocer sobre su enfermedad y la forma de cuidarse?	0	1	2
25. ¿Es importante cumplir con el tratamiento de diálisis para mejorar su salud?	0	1	2
26. ¿Cree que es usted el responsable de seguir el cuidado de su salud?	0	1	2

** el cuestionario validado tomado del estudio: “Factores asociados a la adherencia en terapia de reemplazo renal en pacientes adultos del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2014”, autor Marilyn Sánchez

Anexo N° 05

Prueba binomial y grado de concordancia entre jueces del estudio “Factores asociados a la adherencia en terapia de reemplazo renal en pacientes adultos del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2014”, autor Marilyn Sánchez

Prueba binomial

CRITERIO	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	Juez7	p valor
1	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
2	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
3	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
4	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
5	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125
6	1	1	0	1	0	1	1	0.1640625
7	1	1	1	1	1	1	1	0.0078125

Nota: SI (1) NO (0)

Los criterios: N° 1, 2, 3, 4, 5 y 7 tienen un p valor < 0.05, por lo tanto si existe concordancia entre los jueces para dichos criterios. El Criterio N° 6, "Los ítems son claros y entendibles" el p valor > 0.05. Por lo tanto no hay concordancia entre los jueces, se debe revisar en la parte cualitativa las razones por las cuales los jueces han opinado así. Cabe recalcar que no es estadísticamente correcto calcular el promedio de los valores p a fin de obtener una valoración total de los jueces expertos; a continuación se indicara que procedimiento seguir. Recordemos que los principios éticos deben prevalecer a lo largo de nuestro trabajo y ello implica que debemos poner las opiniones de todos los jueces, aunque algunos nos puedan resultar adversas.

Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Donde:

b = Grado de concordancia entre jueces;

Ta = n° total de acuerdos;

Td = n° total de desacuerdos.

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{47}{49} \times 100$$

$$b = 96\%$$

El resultado es que el 96% de las respuestas de los jueces concuerdan.