



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento sobre la enfermedad renal crónica y los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología en una clínica de Lima -2023

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

Presentado por:

Autora: Matos Ricci, Alexandra Melina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0918-1296>

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

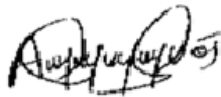
2023

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

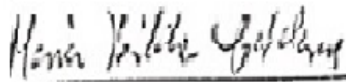
Yo, Matos Ricci, Alexandra Melina, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Nefrología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de conocimiento sobre la enfermedad renal crónica y los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología en una clínica de Lima - 2023", Asesorado por la asesora Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:334672046, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Matos Ricci, Alexandra Melina
 DNI N° 70755894



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
 CE N° 114238186

Lima, 27 de Agosto de 2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres que están lejos
pero siempre están alentándome

a seguir adelante y que cumpla todas mis metas
ellos son mi motor y motivo

y mi inspiración para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Primero quiero agradecer a mi tutora que con su esfuerzo y dedicación

ha sido fundamental para culminar con mi trabajo. A mi novio

que con su paciencia y consejos me ayudó mucho durante este proceso.

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda
Código ORCID: [https://orcid.org 0000-0002-7160-7585](https://orcid.org/0000-0002-7160-7585)

JURADO

Presidente : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Secretario : Mg. Valentin Santos, Celeste Efigenia

Vocal : Mg. Mocarro Aguilar, Maria Rosario

INDICE GENERAL

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.1.1.Problema General.....	3
1.1.2. problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 teórica.....	4
1.4.2 metodológica.....	5
1.4.3 practica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población.....	6
2.MARCO TEORICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Formulación de hipótesis (Si aplica).....	14
2.3.1. Hipótesis general.....	14
2.3.2 Hipótesis específica.....	14

3 METODOLOGIA

3.1 Método de investigación.....	16
3.2 Enfoque de investigación.....	16
3.3 Tipo de investigación.....	16
3.4 Diseño de investigación.....	16
3.5 Población muestra y muestreo.....	17
3.6 Variables y operacionalizacion.....	18
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.7.1 Técnica.....	21
3.7.2 Descripción de instrumentos	21
3.7.3 Validación.....	22
3.7.3 Confiabilidad.....	23
3.8 Procesamiento	23
3.9 Aspectos éticos.....	24

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades.....	25
4.2 Presupuesto.....	26

5. REFERENCIAS.....

Anexo 1 matriz de consistencia.....	37
Anexo 2 instrumento 1 y 2.....	39
Anexo 3 consentimiento informado.....	43

RESUMEN

Introducción: La enfermedad renal crónica es un problema público que afecta mundialmente y cada día va en aumento, es tipo de enfermedad se puede prevenir modificando estilos de vida y factores de riesgo. **Objetivo:** Determinar como el nivel de conocimiento se relaciona con los cuidados preventivos de la enfermedad renal en pacientes que acuden al consultorio de cardiología en una clínica de Lima. Perú- año 2023. **Metodología.** Será hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, esta investigación será aplicada y es de diseño no experimental correlacional. La muestra estará conformada por 90 paciente del consultorio de cardiología de una clínica de lima y se tomaran en cuenta criterios de inclusión y exclusión. El instrumento de se utilizarán son cuestionarios y la técnica la encuesta. Los datos se analizarán con el programa SPSS, y se podrán analizar resultados del trabajo de investigación según las dimensiones y comparar las hipótesis.

Palabras claves. Conocimiento, cuidados, prevención, enfermedad renal crónica.

SUMMARY

Introduction: Chronic kidney disease is a public problem that affects the world and is increasing every day. This type of disease can be prevented by modifying lifestyles and risk factors. **Objective:** Determine how the level of knowledge is related to preventive care for kidney disease in patients who attend the cardiology clinic in a clinic in Lima. Peru- year 2023.

Methodology. It will be hypothetical deductive, with a quantitative approach, this research will be applied and has a non-experimental correlational design. The sample will be made up of 90 patients from the cardiology office of a clinic in Lima and inclusion and exclusion criteria will be taken into account. The instrument that will be used is questionnaires and the technique is the survey. The data will be analyzed with the SPSS program, and the results of the research work can be analyzed according to the dimensions and the hypotheses can be compared.

Keywords. Knowledge, care, prevention, chronic kidney disease.

1.- EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente la Enfermedad Renal Crónica (ERC) se considera una patología grave porque afecta a muchos individuos y principalmente tiene factores de riesgo la hipertensión arterial. Esta patología renal se puede prevenir controlar y manejar adoptando estilos de vida saludables y cumpliendo con los tratamientos y controles oportunamente. Por ello es indispensable la intervención en el nivel primario y brindarles accesos (ejemplo análisis de sangre, orina, etc.). Asimismo, la detección de factores de riesgo, diagnóstico oportunos para prevenir la enfermedad renal. (1)

la Organización Panamericana de la Salud indica que a nivel internacional de cada 10 personas 1 tiene alguna enfermedad renal. (2), asimismo la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha mencionado que existe 150 millones de personas en el mundo con enfermedades relacionadas con el riñón y se estima que esta cifra se duplique a 300 millones para el 2025. (3)

La sociedad latinoamericana de nefrología e hipertensión, hacen un llamado de alerta para poder tomar medidas preventivas acerca de la enfermedad renal y poder aumentar el acceso y tratamiento ya que esta enfermedad afecta aproximadamente al 10 % de la población mundial debido que presentan síntomas en etapas avanzadas porque en etapa inicial es silenciosa y progresiva y actualmente hay déficit de recursos humanos especializados en muchos países.(4)

Los especialistas del ministerio de salud hacen un llamado de atención a la población en general que adopten medida de prevención, como tener una alimentación equilibrada donde incluya frutas verduras y reducir carbohidratos y el consumo de sal y

azúcar, realizar ejercicios por lo menos 30 minutos diarios, tomar agua de 1.5 a 2 litros diario todo ello es necesario para mantener funcionando nuestros riñones adecuadamente.(4)

En Cuba, según reportes epidemiológicos hay casi 600 mil personas con enfermedad renal y la mayoría de la población conoce la etapa final de la enfermedad que es la diálisis o trasplante renal y es preocupante que solo 1 de cada 5 personas que tienen una enfermedad crónica como diabetes e hipertensión este preocupado por presentar problemas renales. Además, solo 1 de cada 10 personas conoce que tiene un problema renal y 7 de cada 10 inician hemodiálisis sin aviso. Por ello es fundamental la prevención y poner mayor atención en la salud pública junto con el primer nivel de atención.(5)

La pandemia por el covid-19 en los países de Latinoamérica ha traído muchos efectos colaterales y para atención de los pacientes se tuvo que reubicar personal asistencial. Dejando a los pacientes con enfermedades crónicas y muchas veces en etapas avanzadas, dejando pasar su control médico, acceso a los medicamentos y estudios de prevención. Algunas investigaciones refieren que el daño que está dejando la pandemia serán notorios en corto plazo.(6)

En Perú la incidencia es de 16% de enfermedad renal crónica y según el Minsa la región sierra del Perú tiene registrado mayor número de muertes por enfermedad renal.(7). Además se han reportado que en el interior del país hay menor cantidad de equipos de hemodiálisis lo cual la cobertura es baja y tienen que acudir a la ciudad de Lima.(8)

La IRC es un dilema económico y sanitario que en las instituciones están causando gran impacto, y requiere que se tomen medidas de inmediato y uno de los tratamientos es la hemodiálisis y beneficia a los pacientes y prolonga la vida, pero existe la controversia acerca de la calidad de vida de cada paciente como cambia y tienen que adaptarse para seguir viviendo. (9)

La enfermedad renal crónica es un conflicto que está afectando a nivel internacional por su prevalencia (10). Sumado a ello los individuos tienen poco conocimiento de la enfermedad para la prevención y se va asociando con complicaciones. Por ello si no se detecta los factores de riesgo y se previene se pierde oportunidad y tratamiento adecuado.(11,12)

En la clínica en el servicio de consultorio externo de cardiología se observa a los pacientes que acuden cuando ya tienen la enfermedad, a la entrevista refieren que muchos años están mal de salud y que se automedican, algunos por falta de tiempo y dinero no acuden a tiempo y cuando ya no pueden controlar los síntomas en casa recién llegan al consultorio cuando ya la enfermedad está avanzada, también se puede observar que no contamos con consultorios de medicina preventiva y el personal de salud no pone mucho interés en los cuidados preventivos.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la enfermedad renal crónica se relaciona con cuidados preventivos en los pacientes hipertensos del servicio de cardiología en una clínica de Lima - 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

1.- ¿Cómo la dimensión generalidades de la IRC se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología?

2.- ¿Cómo la dimensión tratamiento farmacológico se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología?

3.- ¿Cómo la dimensión identificación precoz del daño renal se relaciona con los cuidados

preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología?

4.- ¿Cómo la dimensión identificación de complicaciones se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre la enfermedad renal crónica se relaciona con los cuidados preventivos en paciente hipertensos del servicio de cardiología

1.3.2 Objetivos Específicos

1.- Identificar como la dimensión generalidades de la IRC se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología.

2.- Identificar como la dimensión tratamiento farmacológico se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología.

3 .- Identificar como la dimensión identificación precoz del daño renal se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología.

4 .- Identificar como la dimensión identificación de complicaciones se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

En la actualidad no hay estudios que relacionan en nivel de conocimiento y cuidados en la preventivas de la enfermedad renal crónica, por ello este estudio servirá de base para determinar dicha relación en la clínica y según resultados posteriormente realizar programas de prevención y brindar mayor información acerca de esta enfermedad. El estudio

será relevante para disminuir la prevalencia de enfermedad renal crónica y enfocarnos en la prevención de pacientes con antecedentes, no estilos de vida saludable y poco acceso a la información y en lo posible evitar que lleguen a una terapia renal porque a veces no hay acceso, el alto costo y además la calidad de vida es diferente.

Nola Pender en su teoría de promoción de la salud, estudio como los individuos son capaces de tomar sus propias decisiones acerca de su propia salud. Según su modelo contempla los siguientes metaparadigmas: Salud; Esta definición es más importante que otro y es altamente positivo. Persona; se define como un ser único con sus factores variables. Entorno; Es el vínculo que existirá entre los factores modificables y cognitivos que están a nuestro alrededor. Enfermería; es la persona encargada de mantener la salud personal a base de la reforma de salud.

1.4.2. Metodológico

Tiene rigor metodológico. El proyecto tendrá un aporte a la línea de investigación y servirá como antecedente para futuras investigaciones. Los resultados obtenidos servirán para realizar guías, protocolos.

1.4.3. Practica

Al finalizar el proyecto los resultados nos servirán para fomentar programas de prevención en los diferentes aéreas. Los beneficiarios serán los pacientes personales de salud y familiar. los pacientes porque tendrán mayor conocimiento acerca de los cuidados en la prevención y podrán replicar eso en casa. El personal de salud será más empático y podrá dar consejería en lo posible y de esa manera mejoraría la calidad del paciente no habría tantas enfermedades crónicas y mejoraría la economía porque la enfermedad renal crónica es costosa, el medio ambiente y calidad de las familias todo ello será posible si trabajamos en equipo.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El tiempo determinado para esta investigación comprende de agosto a diciembre del año 2023.

1.5.2 Espacial

La siguiente investigación se realizará en consultorio de cardiología en una clínica de Lima en Perú.

1.5.3 Población

La población estará constituida por los pacientes que acuden al consultorio de cardiología

2 MARCO TEORICO:

2.1 Antecedentes

Nacionales:

Campos, (14).2019 Perú. En su investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y los cuidados en la prevención de la enfermedad renal crónica en pacientes atendidos en la cartera de servicios de salud del adulto/adulto mayor de Essalud Tingo María-2019”. Realizo un estudio correlacional de tipo descriptivo, corte transversal y utilizo la técnica la encuesta a 245 pacientes y utilizo dos instrumentos para medir conocimiento y para medir cuidados preventivos, ambos poseen validez y confiabilidad. En cuanto al nivel de conocimiento sobre la prevención de la enfermedad renal crónica el 95.1% tienen conocimiento de nivel medio y cuidados preventivos buenos de 59.6 %.

Vilela, (15). 2018 Perú. En su investigación tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre Enfermedad Renal Crónica en pacientes hipertensos del Hospital Jorge Reategui Piura 2018”. Realizo un análisis descriptivo prospectivo de corte transversal. utilizando la encuesta a 113 pacientes. Se utilizó dos instrumentos uno para medir nivel de conocimiento y el otro para medir conocimiento sobre prevención. Ambos instrumentos poseen validez y confiabilidad. Se determinó que el 69,9% no tiene conocimiento sobre enfermedad renal. Respecto al conocimiento sobre prevención, en relación a la alimentación el 6,2% , a la actividad física, 57,5% y al control de tratamiento el 67,3% tienen un nivel inadecuado.

Rojas, (4). 2018 Perú. En su investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación entre las medidas preventivas de enfermería y el nivel de conocimiento sobre Insuficiencia Renal en los trabajadores de la Empresa Danper Trujillo-Chincha Alta del año

2018”. Realizo un análisis descriptivo relacional prospectivo de corte transversal. utilizando la encuesta a 108 trabajadores. Se utilizó dos instrumentos uno para medir nivel de conocimiento y el otro para medir conocimiento sobre prevención. Ambos instrumentos poseen valides y confiabilidad. Se determinó que el 29.63% tiene conocimiento alto. 44% conocimiento medio y 25 % conocimiento bajo. Respecto a las medidas preventivas un 26.85 % conoce, 25.93 desconoce.

Internacional:

Fuentes, et al., (16). 2021 El Salvador. En su estudio tuvieron como objetivo “analizar los conocimientos, actitudes, y prácticas sobre la prevención de enfermedad renal crónica en usuarios con diabetes mellitus 2 e hipertensión arterial, en el municipio de Jocoaitique, departamento de Morazan”. Realizo un Estudio transversal descriptivo mediante la técnica de entrevista y estudio a 125 personas, 108 hipertensos y 17 diabético. Aplico tres instrumentos para medir nivel de conocimiento, para medir actitudes y para medir prácticas de prevención. Ambos instrumentos poseen validez y confiabilidad, realizando una entrevista. El 73 % posee un conocimiento medio, el 66 % actitudes de indiferencia y el 76 % tiene medidas de prevención bajo.

García et al, (17). 2019 El Salvador, planteo como objetivo “Establecer los conocimientos actitudes y prácticas sobre hipertensión arterial en usuarios que asisten a Unidad Comunitaria de Salud Familiar Milagro de la Paz”, su investigación fue descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 210 pacientes, se realizó una entrevista donde se aplicó los instrumentos. El 71% tiene conocimiento alto sobre hipertensión arterial y enfermedad renal y el 48 % una dieta hiposódica no es importante y allí comienza el deterioro de la función renal.

Hala, et al., (18). 2018 palestina. En su indagación tiene como finalidad. “Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los pacientes hipertensos hacia la prevención y detección precoz de la ERC, y determinar los factores clínicos y sociodemográficos que inciden en la CAP en la medida de prevención de la ERC en Palestina”. Realizo un estudio transversal. Y utilizo la técnica la encuesta a 374 pacientes. Se utilizo tres instrumentos los cuales tienen validez y confiabilidad. El 50 % posee conocimiento alto sobre la enfermedad renal y las medidas preventivas.

2.2 Bases Teóricas:

Nivel de Conocimiento de la Enfermedad Renal:

Investigaciones argumentan que la falta de información sobre creencias valores, hábitos en la población es un factor de riesgo para contraer enfermedades crónicas. Por ello en la ejecución de proyectos y planificación se debe tener en cuenta los problemas que afectan a la comunidad y realizar intervenciones educativas para lograr cambios importantes (19).

Enfermedad renal crónica:

Se define por la existencia de lesiones renales y/o la disminución de la tasa de filtración glomerular (TFG) si la evolución es más de tres meses. Se establece el diagnóstico de insuficiencia renal cuando la TFG es inferior a $60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$. La detección temprana de la ERC se basa en el control de la creatinina, TFG y albumina en orina, en todo paciente que tenga riesgo de padecer esta enfermedad renal (20). Además, se divide en 5 estadios que nos permite identificar desde los más precoces y poder tomar medidas para reducir su avance y morbimortalidad o prepara al paciente para diálisis (21).

Factores de riesgo de la ERC

No modificables: sexo, edad raza, al nacer bajo peso

Modificables: hipertensión arterial diabetes, obesidad, anemia, tabaquismo, alteraciones del metabolismo mineral, acidosis metabólica, etc. (22).

Fisiopatología de la ERC-

La esclerosis glomerular es originada por el daño endotelial. Hay una excesiva proliferación de células mesangiales y destrucción de los podocitos de la membrana del glomérulo por ende se inflama y hay respuesta de hipertensión con macrófagos y células espumosas. Dichas células mesangiales se proliferan con mayor rapidez y producen cantidad excesiva de matriz extracelular y produce expansión mesangial y también los podocitos se separan y la capsula de bowman queda expuesta y contribuye a la esclerosis glomerular. (23).

Hipertensión Arterial:

Se define como la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias, que son vasos grandes por donde circulan la sangre en todo el organismo. Se dan dos valores primero la sistólica es cuando se contrae el corazón y la diastólica cuando el corazón se relaja de latido a latido. (24). Esta patología sin control produce daño renal por ello es fundamental de manera periódica evaluar la función del riñón y buscar estrategias de prevención. (25)

Factores de riesgo

No modificables: Género, raza, edad, herencia, Diabetes Mellitus.

Modificables: Son todo aquello que se puede cambiar y controlar en nuestro estilo de vida. Esta enfermedad por si no produce síntomas a menos que sea complicado o no tratado, pero puede haber algunos síntomas inespecíficos como dolor torácico cefalea vértigos, confusión, etc. (26)

Fisiopatología

El sistema circulatorio del ser humano es complejo y están bien delimitados y eso permite mantener la homeostasis y flujo de la presión y pese a las alteraciones cuando sube la presión y conlleva a un desequilibrio en la vasoconstricción, la vasodilatación de la Acetilcolina y la noradrenalina. Toda esta acción vasomotora se realiza en el medio vasomotor (en el bulbo), y paralelo recibe distintas influencias: Del centro respiratorio, de los nervios aórticos, la del seno carotideo, y otros estímulos quimio y presorreceptores venosos y arteriales. (27-29)

Dimensiones del nivel de conocimiento de la ERC

Generalidades de la IRC

Las enfermedades no transmisibles hoy en día están en incremento como la enfermedad renal crónica, y en el mundo esta catalogado como una epidemia es. Se define como perdida gradual e irreversible de la función renal y poco a poco se va alterando el volumen del filtrado glomerular esto va progresivamente hasta llegar a la uremia. (30)

Tratamiento farmacológico

El inicio del tratamiento es por fases. En la primero modificar estilos de vida saludable en un plazo de 3 meses aproximadamente, segundo monitoreo continuo de la presión arterial. Y si ello no funciona se recomienda el inicio de los fármacos hipertensivos

y es individual para cada persona y que deben cumplir para evitar complicaciones. (31)

Identificación precoz del daño renal

Para la identificación precoz es necesario saber valor de la creatinina sérica, volumen del filtrado glomerular y microalbuminuria. Si ya se sospecha de daño renal es necesario otros exámenes como sedimento urinario, imágenes renales, eco-doppler y tomografía axial computarizada. (32)

Identificación de complicaciones

La enfermedad renal es un problema de salud y cada año aumenta drásticamente debido a complicaciones de la hipertensión y otras enfermedades. Dichas complicaciones se presentan porque no realizan un diagnóstico precoz, no siguen el tratamiento y no modifican estilos de vida saludable. (33)

Cuidados en la prevención de la ERC

La Organización Mundial de la Salud (OMS), aporta la prevención no solo abarca la prevención de las enfermedades o factores de riesgo sino a disminuir su avance una vez detectada dicha enfermedad. También la prevención primaria se enfocada en evitar dolencias y se desencadenen enfermedades. (34)

Conjunto de conductas y actitudes que desarrolla cada individuo unas veces saludables y otras nocivas. Cuando los riñones comienzan a deteriorarse la persona tiene que hacer cambios importantes en su vida. (35), agrega García que las actividades de prevención en el nivel primario están enfocadas en disminuir la aparición de enfermedades he incluye promoción de la salud y protección de la salud. (36)

Niveles de la prevención

La OMS define 3 niveles: Prevención primaria: Evita que se contrae la enfermedad y previene el daño mediante la educación vacunación, monitoreo seguimiento. Etc. Prevención secundaria: se centra principalmente en detectar enfermedades en estadio precoz para impedir su avance aplicando pautas adecuada. Prevención terciaria: están dirigidas en la rehabilitación y terapia de las patologías evitando su avance y buscando mejorar la calidad de vida. (37)

Dimensiones en los cuidados en la prevención

Controles y análisis

Cuando se tiene la enfermedad de hipertensión arterial se asocia mucho al incremento de la morbilidad. Por ello es importante seguir controles mensuales y realizar análisis de control. Es por eso que el personal de salud tiene objetivos de identificar pacientes con HTA y educar que es muy importante la continuidad del tratamiento. (38)

Medicación

la medicación es primordial e incluye la no medicamentosa y medidas farmacológicas mediante el uso de hipertensivos. Todo ello tiene como objetivo deducir valores de la presión arterial y así evitar daño a los órganos diana. El no cumplimiento del tratamiento se convierte en un problema para lograr objetivos terapéuticos. Todo ello es un reto y debe involucrar paciente familia y personal de salud. (39)

Estilos de vida

Los estilos de vida para prevenir enfermedades no transmisibles son muy importantes como practicar ejercicios, modificar el habito de fumar, disminuir el consumo de café, disminuir el consumo de alcohol, disminuir el consumo de sal, mantener un índice

de masa corporal adecuado, etc. (40)

Alimentación saludable

La alimentación es primordial para la prevención de la enfermedad renal, porque mediante una nutrición equilibrada y apropiado para cada tipo de persona puede mantener una vida saludable y evitar complicaciones de las enfermedades crónicas que padecen. Cuando nos referimos a una alimentación adecuada quiere decir comer 3 veces al día cantidad aproximado de 2000 calorías donde incluya verduras carne de pollo o pescado, frutas y reducir carbohidratos, bebidas azucaradas, sodio. (41)

Automedicación

Los medicamentos para la presión es el 11% de los pacientes obtienen sus medicamentos sin receta médica, solo acudiendo a las farmacias, según informes existen diferentes factores como el estilo de vida, cargas físicas, desempleo, demoras en las citas en los centros de salud, alto costo de los medicamentos, etc, para que las personas se automediquen (42)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal crónica y los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del consultorio de cardiología en una clínica de lima – 2023

Ho No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal crónica y los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del consultorio de cardiología en una clínica de lima – 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi.- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de la IRC y cuidados preventivos en pacientes hipertensos del consultorio de cardiología en una clínica de lima – 2023

Hi.- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento farmacológico y cuidados preventivos en pacientes hipertensos del consultorio de cardiología en una clínica de lima – 2023

Hi.- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión identificación precoz del daño renal y cuidados preventivos en pacientes hipertensos del consultorio de cardiología en una clínica de lima – 2023

Hi.- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión identificación de complicaciones y cuidados preventivos en pacientes hipertensos del consultorio de cardiología en una clínica de lima – 2023

3.METODOLOGIA

3.1. Método de investigación:

El método que se utilizará será hipotético deductivo, consiste en generar hipótesis a partir de supuestos, una universal leyes y teorías y otra empírica. Su objetivo es entender los fenómenos y explicar el origen y causas que los generan. En este modelo se parte de suposiciones generales para llegar a una conclusión que sería la hipótesis para poder decir si es falso o verdadero. (43)

3.2. Enfoque de la investigación.

Será una investigación cuantitativa porque recopilara datos para procesar información con la finalidad de poder aprobar hipótesis, se caracteriza por ser deductiva y objetiva, su propósito de estudio permite realizar proyecciones generales o relaciones en una población a través de estadísticas que nos brindarían las muestras. Se puede establecer relaciones causas efectos en los problemas sociales que se aborda. (44).

3.3. Tipo de investigación

Será de tipo aplicada porque se orientará a resolver problemas que se presentan en el día a día en cualquier actividad humana en la sociedad. se define aplicada porque a base de investigación se formulará problemas o hipótesis y a partir de ellos se podrá resolverlos. (45)

3.4. Diseño de investigación

Es de diseño no experimental correlacional. Su Alcance correlacional relaciona la asociación entre variables y estable algún grado de predicción. El investigador no manipula las variables y transversal porque solo se medirá una sola vez las variables y de esa información se analizarán los resultados. (46-47)

3.5. Población y muestra

Estará conformado por los pacientes hipertensos que acuden al consultorio de cardiología en la clínica de lima por un periodo de un mes siendo un total de 90 y no habrá muestreo. La muestra será censal.

-Criterios de inclusión

Pacientes que firman el consentimiento informado

Pacientes que estén orientados en tiempo espacio y persona.

Pacientes que sepan leer y escribir

-Criterios de exclusión

Pacientes que no firman el consentimiento informado

Pacientes que no estén orientados en tiempo espacio y persona.

Pacientes que no sepan leer y escribir

3.6. Variables y Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	de	Escala valorativa (niveles o rangos)
Nivel de conocimiento sobre la enfermedad renal crónica	El conocimiento es la capacidad más resaltante de los humanos y esto le posibilita comprender el origen de las cosas que rodean, las cualidades, relaciones a través del razonamiento.	Se define como respuesta el cuestionario “Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial”. Vilela Piura 2018	Generalidades de la IRC Tratamiento farmacológico Identificación precoz del daño renal Identificación de complicaciones	Definición de la insuficiencia renal, factores de riesgo. Medicamentos hipertensivos. Exámenes preventivos, control de laboratorio, control de imágenes. Identificación de signos y síntomas.	cuantitativo ordinal		Alto 1 PUNTO (8 a 14) Bajo 0 PUNTOS (0-7)

(48)

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Cuidados preventivos de la enfermedad renal crónica	Los cuidados preventivos no solo abarcan la prevención de las enfermedades o factores de riesgo sino a disminuir su avance una vez detectada dicha enfermedad. (49)	Se define como respuesta al cuestionario. “conocimiento sobre la prevención de la enfermedad renal crónica en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial” Ulloa lima 2016.	Controles y análisis Medicación Estilos de vida Alimentación saludable Automedicación	Control médico, realiza exámenes auxiliares. Medicación, control médico. Realiza ejercicios. Duerme horas necesarias Dieta permitida, dieta hipo grasa. Hidratación. Medicación sin receta médica.	Cualitativa nominal	Conoce Desconoce

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de la siguiente investigación es la encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario para el nivel de conocimiento

Vilela C. (13). En el año 2018 Piura Perú. La utilización de este instrumento es individual o colectiva tiene 14 ítem divididos en 6 dimensiones. se usará una puntuación como mínimo (0) y un valor máximo (14) luego se encontrará los términos reunidos en dos rangos: conocimiento bajo de 0 a 7 y conocimiento alto 8 a 14.

Cuestionario para cuidados preventivos

Campos F. (15). En el año 2019 Perú. la utilización de este instrumento es individual tiene 20 ítem dividido en 5 dimensiones. Para la primera dimensión controles y análisis serán los ítems del 1 al 4, para la segunda dimensión medicación será el ítem 2, para la tercera dimensión estilos de vida será los ítems del 6 al 13, para la cuarta dimensión alimentación saludable serán los ítems 14 al 19 y para quinta dimensión será el ítem 20. cada pregunta tendrá un puntaje de 1 punto por cuidados positivos y 0 puntos por cuidados negativos y tendrá valor final. cuidados Buenos: 17 - 20 puntos, cuidados regulares: 11 - 16 puntos y cuidados malos: 0 - 10 puntos.

3.7.3. validación

Cuestionario para el nivel de conocimiento

Vilela C. (13). En Perú valido este cuestionario en la ciudad de Piura en el año 2018 en su estudio titulado “Conocimiento sobre la prevención de la enfermedad renal crónica en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial”. La validez lo realizo por 8 jueces

expertos donde el valor de P fue 0.05.

Cuestionario para medidas preventivas

Campos F. (15). En Perú valido este instrumento en la ciudad de Huánuco en el año 2019 en un estudio titulado “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y los cuidados en la prevención de la enfermedad renal crónica en pacientes atendidos en la cartera de servicios de salud del adulto/adulto mayor de Essalud Tingo María-2019”. Con 9 jueces expertos donde P es 0.05 Y el grado de concordancia es significativa.

3.7.4. Confiabilidad

Cuestionario para el nivel de conocimiento

En Piura en una investigación realizaron la confiabilidad estadística al instrumento con una muestra de 11 pacientes donde Alfa de Cronbach 0.81. Este valor indica que el instrumento tiene una confiabilidad del 81% con un error de 19%. (13)

Cuestionario para medidas preventivas

Se realizó la confiabilidad en la ciudad de lima con 5 pacientes y se determinar la confiabilidad con el Kr20 teniendo como resultado 0.83 por lo tanto este instrumento es confiable. (15)

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.

Primero de obtendrá los instrumentos respectivamente con validez y confiabilidad luego se presentará una carta a la institución y solicitar permiso para realizar la encuesta una vez obtenida las respuestas de la encuesta la información se procesara con la técnica estadística SPSS para window versión 25 una vez recogida la información se llenara la plantilla de software estadístico según los datos de los instrumentos y se empleara el coeficiente relacional de r de Pearson y así establecer la relación entre ambas variables. Luego se utilizará cuadros y gráficos con sus respectivos análisis he interpretaciones.

3.9 Aspectos éticos.

Principio de autonomía: Toda persona es libre de tomar decisiones por eso en este estudio los pacientes a encuetar firmaran su consentimiento informado.

Principio de beneficencia. Busca el bien para el paciente. Por ello se explicará a los encuestados los beneficios que contribuirá los resultados del estudio.

Principio de no maleficencia. Con este principio no se hará daño, por lo cual la encuesta será anónima y se explicara que no serán expuestos a ningún riesgo.

Principio de justicia. Poner al paciente el primer lugar, en este estudio a todos los pacientes se les tratara con equidad sin distinción alguna.

4.- Aspectos administrativos

4.1. Cronograma de actividades

MES	SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	2023				2023				2023				2023			
ACTIVIDAD	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
INICIO	■															
Redacción del título	■															
Planteamiento del problema		■														
Justificación de la investigación			■													
Delimitación de la investigación			■													
MARCO TEORICO																
Antecedentes			■													
Bases teóricas			■													
Formulación de la hipótesis			■													
METODOLOGÍA																
Método y enfoque de investigación				■												
Tipo y diseño de investigación				■												
Técnicas y instrumentos de recolección de datos				■												
Aspectos éticos				■												
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS																
Cronograma de actividades y presupuesto					■											
CIERRE					■											
Aprobación del proyecto													■	■		
Aplicación de los instrumentos													■	■		
Analizar los datos obtenidos													■	■		
Publicar los resultados													■	■		

Actividad cumplida

Actividad por cumplir

4.2 Presupuesto

El costo de la investigación será financiado por la investigadora.

especificación	unidad	cantidad	Precio unitario	Importe total
Costos				
Bienes fungibles				
Papel bond	ciento	3	5	15
Archivador	unidad	2	15	30
Lapiceros	unidad	3	1	3
Plumones lápices	unidad	2	3	6
Resaltador	unidad	1	3	3
Sub total				57
Bienes de inversión				
Laptop	unidad	1	2500	2500
Usb	unidad	1	30	30
Sub total				2530
Servicios				
Impresiones	pagina	200	0.10	20
Anillado	unidad	1	5	5
Movilidad local	pasaje	5	10	50
Alimentación	comida	5	10	50
Sub total				170
total				2757

REFERENCIAS:

1. Martínez G, Guerra E, Pérez D. Enfermedad renal crónica, algunas consideraciones actuales. MultiMed (internet). 2020: vol. 24(2); 464-469. Disponible en:

<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1929>

2. Gutiérrez M, Polanco C. Enfermedad renal crónica en el adulto mayor. Scielo, (internet).2018; vol.8(1): 1-7. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/rf01108.pdf>

3. Cjuro H. “Conocimiento sobre enfermedad renal crónica y capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con hemodiálisis Hospital Antonio Lorena, Cusco 2019” (para optar el título de segunda especialidad en enfermería, con mención en: nefrología). Cusco. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2020. Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11384/SEcjhuaja1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

4. Rojas V. Medidas preventivas de enfermería y nivel de conocimiento sobre insuficiencia renal en los trabajadores de la empresa Danper Trujillo-Chincha Alta. 2018 (para optar el título profesional de licenciado en enfermería) Ica. Universidad Inca Garcilaso de la vega. 2018. Disponible en:

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3453/TESIS_MARCO%20ANTONIO%20JUNIOR%20ROJAS%20VALLE.pdf?sequence=2&isAllowed=y

5. Bell N. A los 16 años de la celebración del día mundial del riñón. Medisan. (internet). 2022. vol.26 (2):1-2. Disponible en:

<http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4095/2630>

6. Cueto A, Sola L, Silvario R, Vallejos A. Recomendaciones de la sociedad latinoamericana de nefrología e hipertensión para la atención ambulatoria nefrológica y en el primer nivel de

atención durante la pandemia de covid-19. ResearchGate. (internet). 2020. vol.17 (2); 68-74. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/347844596_Recomendaciones_de_la_Sociedad_Latinoamericana_de_Nefrologia_e_Hipertension_para_la_atencion_ambulatoria_nefrologica_y_en_el_primer_nivel_de_atencion_durante_la_pandemia_de_COVID-19

7. Carrillo R, Bernabé A. Mortalidad por enfermedad renal crónica en el Perú: Tendencias nacionales 2003-2015. Scielo. (internet). 2018;35(3):409-415. Disponible en:

https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v35n3/1726-4642-rpmesp-35-03-409.pdf

8. Huallpa J, Condori M, Quispe G, Pinares M. Mortalidad y factores asociados en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis en un hospital peruano. Scielo. (internet). 2019. vol.18 (1).164-175. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v18n1/1729-519X-rhcm-18-01-164.pdf>

9. Perez E.” Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento con hemodiálisis. Hospital Nacional Dos de Mayo, Perú 2013”, (para optar el título profesional de especialista en nefrología). Lima: universidad mayor de San Marcos: 2015. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13554/Perez_Elescano_Kelly_Rocio_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Garate M, De la Cruz R, Cañarte G, Sarmiento M. Patologías desencadenantes en la enfermedad renal crónica. Dialnet.(internet) 2019; vol.5 (1); 2018-241. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6869936>

11. Díaz M, Gómez B, Robalino M, Lucero S. Comportamiento epidemiológico en pacientes

con enfermedad renal crónica terminal en Ecuador. Scielo.(internet).2018; vol.22 (2); 312-324. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000200011

12. Ángel Z. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. Scielo. (internet). 2016. Vol 19 (3); 202-209. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v19n3/03_revision2.pdf

13. Miraval F. Conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, centro nefrológico Tingo María S.A.C., 2021” (tesis para optar el título de licenciada en enfermería). Ica. Universidad Autónoma de Ica. Disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1282/3/Faviola%20Miraval%20Chuch%c3%b3n.pdf>

14. Campos F. “Nivel de conocimiento y cuidados en la prevención de enfermedad renal crónica en pacientes atendidos en la cartera de servicios de salud del adulto/adulto mayor de salud Tingo María-2019”, (para optar el título profesional de licenciado en enfermería). Huánuco: Universidad de Huánuco: 2019. Disponible en:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2994/Campos%20Salazar%2c%20Felipe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Vilela C. Nivel de conocimiento sobre enfermedad renal crónica en pacientes hipertensos en hospital Jorge Reátegui Piura 2018 (proyecto de tesis para optar el título de médico cirujano). Piura. Universidad Privada Antenor Orrego.2018. Disponible en:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4676/1/T_MED.HUMAP_CLARA_VILELA_ENFERMEDAD.RENAL.CRONICA_DATOS.pdf

16. Fuentes T, Del Carmen N, Argueta J. Conocimiento, actitudes y prácticas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en diabéticos e hipertensos (internet).2021, Ene. (citado el 15 de mayo del 2022); pp1-7. Disponible en:

<https://www.camjol.info/index.php/alerta/article/view/9538/12609>

17. García E. Conocimientos actitudes y prácticas sobre hipertensión arterial en usuarios que asisten a Unidad Comunitaria de Salud Familiar Milagro de La Paz, San Miguel, en periodo de Febrero a Septiembre 2019.Portal regional Bvs. (internet). 2019. Disponible en:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147101>

18. Hala H, Razan N. Conocimientos, actitudes y prácticas de pacientes hipertensos hacia la prevención y detección temprana de la enfermedad renal crónica: un estudio transversal desde Palestina. Palestina. BMC. (internet).2018-108. Vol 6. Disponible en.

<https://clinicalhypertension.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40885-018-0091-7>

19. Berrios A, Kulakova O, Jirón A, Martínez M, Urcuyo N. Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre enfermedad renal crónica en habitantes de la comunidad “la isla del municipio de Chichigalpa”. UNIVERSITAS (internet) 2013;4 (1): 53-57. Disponible en:

<http://165.98.36.48/index.php/universitas/article/view/38/35>

20. Boffa J. Insuficiencia Renal Crónica. El Sevier. (internet).2015. vol.19 (3); pág. 5.Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541015728035>

21. Gámez M, Montell O, Ruano Q, Alfonso de León J, Hay de la Puente M. Enfermedad renal crónica en el adulto mayor. Scielo. (internet) 2013 vol 35 (4).306-318. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v35n4/tema01.pdf>

22. Lorenzo V, Rodriguez D. Enfermedad Renal Cronica. Nefrologia al Dia. (internet).2022: vol.36: 335-352. Disponible en.

<https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>

23. Escriba P. “Conocimiento de la Enfermedad Renal Crónica y Cumplimiento de las Medidas Preventivas en Pacientes Diabéticos de un Hospital Regional de Ayacucho, 2021”. (Especialista en Enfermería en Nefrología). Lima. Universidad Norbert Wiener. 07-12-2021. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5635>

24. Organización mundial de la Salud. Hipertensión. (internet).25 Agos 2021 (Consulta 17 de may 2022). Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

25. Garrarra G. Epidemiologia de la insuficiencia renal crónica. Scielo. (internet). 2013 vol:38 (3):116-117. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v38n3/v38n3a05.pdf>

26. Rojas Luz. nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos. centro Médico Ponce. Chimbote – 2014.”(tesis para optar el grado de maestra en ciencias de enfermería). Nuevo Chimbote. Universidad nacional del Santa.2014. Disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2874/42875.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Diestra E. “Relación entre el conocimiento de hipertensión y el autocuidado en pacientes hipertensos del centro de salud hunter. Arequipa 2017”. Universidad Alas Peruanas.2017. Disponible en:

https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/3723/Tesis_Pacientes_Hipertensi%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Tagle R. Diagnóstico de hipertensión arterial. Revista medica clínica las condes. (internet). 2018. vol. 29 (1). 12-20. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300099>

29. Petermann F, Duran E, Labraña A. factores de riesgo de asociados al desarrollo de hipertensión arterial en Chile. Revista médica de Chile. (internet). 2017. Vol 145 (8). 996-1003. Disponible en :

<https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v145n8/0034-9887-rmc-145-08-0996.pdf>

30. Silveira F, Stewart G, Fernandez S. Revista medica de camaguey.(internet). 2016;vol 20 (4). 403-412. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v20n4/amc090416.pdf>

31. Troncoso J. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL. Revista colombiana de cardiología. (internet). 2018: pag 1.4. disponible en:

<https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Articulo-HTA-Jonathan.pdf>

32. Neira C. Oliva P, Osses C. función renal y factores asociados en el desarrollo de la enfermedad renal crónica en adultos. Revista cubana de enfermería. (internet). 2014; vol 30 (4); 1-5. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192014000400004&script=sci_arttext

33. Orozco R. Prevención y tratamiento de la enfermedad renal crónica. Revista médica clínica los condes. (internet).2010; vol 21 (5); 779-789. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864010706003>

34. Chuquipoma D. “Conocimiento del paciente hipertenso adulto sobre medidas de prevención en enfermedad renal crónica –Policlínico Essalud”. (tesis para optar título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: Nefrología). Trujillo; Universidad nacional de Trujillo; 2016. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8864/2E%20451.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

35. Padilla M. Efectividad de un programa educativo en el incremento del conocimiento de los estudiantes de educación básica alternativa sobre medidas preventivas de la enfermedad renal crónica en la I.E. N° 1173 Ceba Julio C. Tello Lima – 2013. (Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología). Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2013. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13512/Padilla_Due%c3%blas_Myrza_Nelida_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Rodríguez A. “Conocimiento sobre medidas preventivas y factores socio demográficos en el familiar cuidador del paciente con enfermedad renal crónica” (Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: nefrología). Trujillo; universidad nacional de Trujillo.2017. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8865/2E%20466.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

37. Dueñas E. “Conocimiento y cumplimiento de medidas de prevención de la enfermedad renal crónica en pacientes con diabetes mellitus tipo II” (trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en nefrología). Lima, universidad norbert wiener.;2022. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6007/T061_42761017_S

[.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

38. Melendez E, Delgado E, Fernandez F. Prevalencia diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial en España. Revista española de cardiología. (internet).2016; vol 69 (6): 572-578. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S030089321600035X>

39. Tavares A, Santos J, Oliveria M. factores asociados con el cumplimiento de la medicación y el tratamiento sin medicación en pacientes hipertensos. Revista cubana de enfermería. (internet). 2021; vol 37 (1); 1-21. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n1/1561-2961-enf-37-01-e3535.pdf>

40. Vega R, Vega Junior. Caracterización epidemiológica de algunas variables relacionadas con el estilo de vida y los factores de riesgo cardiovascular en pacientes hipertensos. Revista CorSalud. (internet).2018; vol 10 (4); 300-308. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2078-71702018000400300&script=sci_arttext

41. Ulloa M. Conocimiento sobre la prevención de la enfermedad renal crónica en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en la Clínica Vista Alegre – 2015 (Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología). Lima. Universidad Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5707/Ulloa_hm.pdf?sequence=3&isAllowed=y

42. Herrera Jhamara. “ansiedad y automedicación en pacientes hipertensos atendidos en boticas salud del distrito de san juan de lurigancho en el periodo de abril a junio de 2020”. (Para optar el título de profesional de químico farmacéutico).. lima. universidad maría auxiliadora; 2023. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1474/TESIS%20HERRERA-YANCACHAJLLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

43.- Sánchez A. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Scielo. (internet). 2019; (13):103-121. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>

44 Arango Wendy, Guzman M. “Intervención de enfermería según Nola Pender para la disminución de anemia ferropénica. madres de niños de 6 a 36 meses, microred 15 de agosto. Paucarpata, Arequipa 2018” (para obtener el título profesional de enfermera). Arequipa. universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.2018. Disponible en:

<https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/3544> f

45.- Esteban N. Tipos de investigación. Core (internet) 2017. Pag. 1-3. Disponible en:

<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/99846223/250080756->

<libre.pdf?1678813555=&response-content->

disposition=inline%3B+filename%3DTipos_de_Investigacion.pdf&Expires=1696596625

<amp;Signature=VQuhqOI9mJNSRefoyW8g8bgTLXxrAN3PHfea12OtLmzvTKhItJ7Klksr1Ix>

<uQUuh9i9pE8xH6W9PTeXExt~T6SWWhHZ894LSaw7wMedsGLBTvBaXJVu6Kvba6mV>

<C~j411doEhj~a6-J-8KW27lcUt3XTsnmxYjQ-T0KCsxQ4aJ2OIts->

<cyFyODrZLNfCMe2lc0qYdqV2aHg999W6dNdu->

<VH8r374DnATQnXPbpRutoVjWTyPzMxQXVhLqI9dyiWVqagJ2PkLvX~klqASOpSvhk>

<COxvbsTJIRC~WfJOwPUI38p7pT0xishbwNpYNQnX3hPsyLa3pVX5ySKpzXjS6shCg>

<amp;Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>

46. Lozada J. investigación aplicada. Dialnet. (internet). 2014. Vol 3 (1); 45-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>

47.-Alvarez A. Clasificaciones de las investigaciones. Universidad de Lima (internet)2020.

Pag.3-5.

Disponible

en:

<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%20a9mica%20202818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

48.-Aguilar J. Grado de conocimiento y actitudes de los profesionales sanitarios sobre el documento de voluntades anticipadas. Scielo. 2020. Vol. 32.(4); 340-344. Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/gsv32n4/0213-9111-gs-32-04-339.pdf>

49.-Garcia C. Identificación de infradiagnóstico de enfermedad renal crónica en Atención Primaria. Scielo. 2019. Vol 22 (3); 302-305. Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n3/2255-3517-enefro-22-03-302.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la enfermedad renal crónica se relaciona con cuidados preventivos en los pacientes hipertensos en el consultorio de cardiología en una clínica de lima - 2023?	Objetivo general Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre la enfermedad renal crónica se relaciona con los cuidados preventivos en paciente hipertensos del servicio de cardiología	Hipótesis general Hi Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal crónica y los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del consultorio de cardiología en una clínica de lima – 2023 Ho No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal crónica y los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del consultorio de cardiología en una clínica de lima – 2023	Variable 1 Nivel de conocimiento sobre la enfermedad renal crónica Dimensiones ➤ Generalidades de la IRC ➤ Tratamiento farmacológico ➤ Identificación precoz del daño renal ➤ Identificación de complicaciones	Tipo de investigación Cuantitativa, diseño aplicada, transversal y correlacional. Método y diseño de la Investigación Hipotética, deductivo y no experimental Población: 90 pacientes del servicio de consultorio de cardiología en una clínica de lima.
Problemas específicos ¿Cómo la dimensión generalidades de la IRC se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología? ¿Cómo la dimensión	Objetivos específicos Identificar como la dimensión generalidades de la IRC se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología. Identificar como la dimensión	Hipótesis específicas Hi.- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de la IRC y cuidados preventivos en pacientes hipertensos del consultorio de cardiología en una clínica de lima – 2023	Variable 2 Cuidados en la prevención de la enfermedad renal crónica Dimensiones ➤ Controles y análisis	

tratamiento farmacológico se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología?

tratamiento farmacológico se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología.

Hi.- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento farmacológico y cuidados preventivos en pacientes hipertensos del consultorio de cardiología en una clínica de lima – 2023

- Medicación
- Estilos de vida
- Alimentación saludable
- automedicación

¿Cómo la dimensión identificación precoz del daño renal se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología?

Identificar como la dimensión identificación precoz del daño renal se relaciona los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología.

Hi.- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión identificación precoz del daño renal y cuidados preventivos en pacientes hipertensos del consultorio de cardiología en una clínica de lima – 2023

¿Cómo la dimensión identificación de complicaciones se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología?

Identificar como la dimensión identificación de complicaciones se relaciona con los cuidados preventivos en pacientes hipertensos del servicio de cardiología

Hi.- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión identificación de complicaciones y cuidados preventivos en pacientes hipertensos del consultorio de cardiología en una clínica de lima – 2023

ANEXO 2.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LOS CUIDADOS PREVENTIVOS DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA EN UN ACLINICA DE LIMA 2023

PRESENTACIÓN:

La presente encuesta tiene por finalidad determinar el nivel de conocimientos y su relación con los cuidados preventivos de la enfermedad renal crónica en el servicio de cardiología en una clínica de lima 2023.

INSTRUCCIONES:

Sírvase responder las siguientes preguntas y marcar con una (X)

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 18 a 39 años b) 40 a 59 años c) 60 años a más

sexo:

- a) Masculino b) Femenino

Grado de instrucción:

- a) Primaria b) Secundaria c) Técnico d) Superior

1. ¿Qué es la Hipertensión arterial?

- a) Es la elevación crónica de la presión. (X)
- b) Es la elevación eventual de la presión.
- c) Es una presión arterial menor de 90/50 mmHg.
- d) No sabe.

2. ¿Hasta cuanto se considera el valor normal de la presión arterial?

- a) Menor de 130/80 mmHg. (X)
- b) Mayor de 130/80 mmHg.

- c) Menor de 100/80 mmHg.
- d) No sabe.

3.- ¿Qué medicamentos son utilizados para controlar la hipertensión arterial?

- a) Nifedipino, captopril.
- b) Captopril, aspirina.
- c) Enalapril, losartan.
- d) a y c. (X)

4. ¿Qué exámenes de laboratorio deben ser solicitados a los pacientes hipertensos para descartar Enfermedad renal crónica?

- a) Hemoglobina y hematocrito.
- b) Glucosa en ayunas y microalbuminuria.
- c) Creatinina sérica y concentración de creatinina.
- d) Todas las anteriores. (X)

5. ¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes de la Hipertensión arterial?

- a) Diabetes y obesidad.
- b) Enfermedad renal crónica y Accidente cerebro vascular (ACV). (X)
- c) Osteoporosis y dolor de cabeza.
- d) No sabe.

6. ¿Cuáles son las funciones que realiza el riñón en el organismo?

- a) Eliminan los productos de desecho.
- b) Controla la presión arterial.
- c) Forma la orina.
- d) Todas las anteriores. (X)

7.- La Enfermedad Renal Crónica es:

- a) Cuando los riñones eliminan los productos de desecho.

b) El deterioro progresivo e irreversible de la función renal. (X)

c) Cuando los riñones se encuentran estables.

d) No sabe.

8.- Que factores nos pueden llevar a tener enfermedad renal crónica?

a).- Tener presión arterial elevada y mal control de la glucosa

b) Tener obesidad, artritis y diabetes

c) No existen factores de riesgo.

d) No sabe.

9.- ¿Qué sustancias se encuentran aumentadas en la Enfermedad Renal Crónica?

a) Sodio, fosforo, urea, creatinina, potasio (X)

b) Cloruro de sodio, urea, creatinina, albumina

c) Sodio, glucosa, urea creatinina potasio

d) No sabe.

10. ¿Cuáles son los síntomas de la Enfermedad Renal Crónica?

a) Aumento del apetito, visión borrosa, fiebre, aumento de peso

b) Cansancio, dolor en la cintura, escalofríos,

c) Cansancio, vómitos, olor amoniac, pérdida de apetito, palidez (X)

d) No sabe.

11. ¿. ¿Cuánto tiempo tarda la Enfermedad Renal Crónica en mostrar signos y síntomas?

a) Al año de presentar la enfermedad.

b) Después de dos años de presentar la enfermedad

c) Cuando la insuficiencia renal crónica ya está avanzada. (X)

d) No sabe

12. ¿Mediante que pruebas se podría diagnosticar la Enfermedad Renal Crónica?

- a) Prueba de sangre, orina, imagen renal, biopsia renal (X)
- b) Prueba de sangre, endoscopia, biopsia renal.
- c) Pruebas de sangre, radiografía pulmonar, biopsia renal
- d) No sabe

13. ¿Cuáles son las complicaciones de la Enfermedad Renal Crónica?

- a) Hipertensión, anemia, enfermedades óseas. (X)
- b) Hipertensión, hinchazón del pie, anemia
- c) Hipertensión, anemia, dolor de pecho
- d) No sabe

14. ¿Qué tratamiento se recibe en la Enfermedad Renal Crónica Avanzada?

- a) Administración de medicamentos, trasplante de la médula ósea, dieta
- b) Administración de medicamentos, hemodiálisis, trasplante renal, diálisis peritoneal.(X)
- c) administración de medicamentos diálisis peritoneal, quimioterapia,
- d) No sabe

INSTRUMENTO 2

CUESTIONARIO PARA ESTABLECER CUIDADOS EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA:

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan una serie de enunciados. Marque con un aspa (x) en el espacio que crea conveniente.

CUIDADOS PREVENTIVOS		SI	NO
1	Ud. mantiene su presión arterial y/o glucosa controlada diariamente		
2	Ud. Realiza controles médicos mensualmente		
3	Durante el año ud, se ha realizado exámenes de sangre y orina para ver si sus riñones están funcionando		
4	Ud. Como prevención se realiza análisis de colesterol, creatinina, urea		
5	Ud. Cumple con la medicación para la hipertensión y/o diabetes mellitus que el médico le indica		
6	Mantiene un estilo de vida saludable.		
7	Ud. Realiza actividad física		
8	Realiza caminatas a menudo		
9	Realiza ejercicios de 30 minutos a mas		
10	Ud. Duerme las horas necesarias de 7 a 8 horas		
11	Consume entre 1-2 litros de agua al día		
12	Fuma cigarrillos		
13	Bebe bebidas alcohólicas		
14	Evita subir de peso		
15	¿Ud. ¿Se alimenta saludablemente?		
16	Consume frutas y verduras semanalmente		
17	Ud. Evita comer comidas rápidas: Ejemplo chatarras		
18	Ud. Evita comer postres, tortas, embutidos		
19	Bebe infusiones calientes después de las comidas		
20	Consume medicamentos para el dolor y/o inflamación sugeridos en farmacias		

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO DE INVESTIGACION

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Matos Ricci Alexandra melina

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LOS CUIDADOS PREVENTIVOS DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA EN UNA CLINICA DE LIMA -2023”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: ““NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LOS CUIDADOS PREVENTIVOS DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA EN UNA CLINICA DE LIMA - 2023””. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito es determinar el nivel conocimiento y su relación con los cuidados preventivos de la enfermedad renal.

Procedimientos

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: No hay riesgos

Beneficios: Conocerá los resultados de la investigación y se le brindará mayor información acerca del proyecto.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derecho del paciente

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podría retirarse se este en cualquier momento, o no participar en un parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Matos Ricci Alexandra, tel. 982649516. Aleexia 94@hotmail.com

Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI

Investigador

Nombres:

DNI:

Reporte de Similitud Turnitin

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-01-21 Submitted works	1%
2	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	<1%
3	Universidad Wiener on 2022-09-30 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	<1%
5	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2023-11-26 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-11-26 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-12-23 Submitted works	<1%