



Universidad
Norbert Wiener

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS
Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS
PREVENTIVAS EN LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA, EN UN
HOSPITAL DE LIMA 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA**

AUTOR:

CINTHYA LIZBETH LÓPEZ SÁNCHEZ

ASESOR:

DRA. MARIA HILDA CARDENAS DE FERNANDEZ

LIMA-PERU

2022

DEDICATORIA

A las personas que me dieron la vida, a mi hermana y mi hija que son el motivo de mi felicidad.

AGRADECIMIENTO

A la vida por disfrutar momentos maravillosos.

ASESOR:
DRA. MARIA HILDA CARDENAS DE FERNANDEZ

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

SECRETARIO : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

VOCAL : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo General	5
1.3.2. Objetivos Específicos:	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Practica	6
1.5 Delimitaciones de la investigación	7
2. MARCO TEORICO	8
2. 1 Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	10
2.3 Hipótesis	15
2.3.1 Hipótesis General	15
2.3.2 Hipótesis Específica	15
3. METODOLOGIA	16
3.1. Método de la investigación	16
3.2. Enfoque de la investigación	16
3.3. Tipo de la investigación	17
3.4. Diseño de la investigación	17
3.5 Población, muestra y muestreo	17

3.6 Matriz de operacionalización de variable.....	18
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.7.1. Técnica	21
3.7.2. Descripción de instrumento.....	21
3.7.3. Validación	22
3.7.4. Confiabilidad	22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9. Aspectos éticos.....	23
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
4.1. Cronograma de actividades	24
4.2. Presupuestos.....	25
5. REFERENCIAS	26
Anexos	31

RESUMEN

Introducción: la hipertensión arterial y la enfermedad renal crónica son patologías que se pueden prevenir modificando factores prevalentes de la enfermedad. **Objetivo:** Determinar como el nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022. **Métodos:** El presente estudio es de método hipotético deductivo, se recolectará información por medio del cuestionario, con una escala nominal se analizará los datos con el programa SPSS, y se visualizara por variables del estudio, según dimensiones e indicadores, se observarán, analizaran los resultados del trabajo de investigación y comparar con la hipótesis y su relación entre ellos.

Palabras claves: hipertensión, enfermedad renal crónica, prevención, conocimiento.

ABSTRACT

Introduction: arterial hypertension and chronic kidney disease are pathologies that can be prevented by modifying prevalent factors of the disease. **Objective:** To determine how the level of knowledge of hypertensive patients is related to compliance with preventive measures in chronic renal failure in the hospitalization service of medicine, year 2022.

Methods: The present study is of hypothetical-deductive method, the questionnaire will be used in which information will be collected, with a nominal scale, the data will be analyzed with the SPSS program, and it will be visualized by study variables, according to dimensions and indicators, the results will be observed, analyzed results of the research work and compare with the hypothesis and their relation between them.

Keywords: hypertension, chronic kidney disease, prevention, knowledge

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Insuficiencia renal crónica es aquel desasosiego de salubridad, siendo una de las principales razones de fallecimiento con 1.1 millones de pérdidas humana a nivel mundial, la mortalidad aumentado 31.7% en la última década. Asimismo, según Nhanes 2003 perjudico al 10 % de los habitantes. Este factor muestra el gran problema latente de sanidad a nivel nacional e internacional.(1)

Asimismo según informes de investigaciones de personas que padecían enfermedades de comorbilidades (hipertensos y diabéticos) se evidencia como resultados que esta población adquiere algún daño a nivel renal. Es por tal razón que la IRC es una preocupación de salud que necesita una vigilancia y cuidado específicos acerca de esta enfermedad. (2)

En América Latina tiene la más alta cifra de mortalidad de Insuficiencia renal crónica a nivel mundial. En Perú es la segunda causa de mortalidad. (3)

De acuerdo a las referencias de los informes de los documentos del análisis situacional del Perú del 2015 y según a los estudios de NHANES , se calcula que en Perú existen 2 507 121 de poblaciones en fase pre diálisis, 19 197 personas padecerían insuficiencia renal crónica ya en etapa final , con diálisis y trasplante renal (4)

A largo del tiempo, Perú ha percibido grandes cambios como la transición demográfica epidemiológica de acuerdo con la probabilidad de vida, el predominio de vida de los adultos mayores, esta población tienen comorbilidades como hipertensión, Hiperglicemia, hiperlipidemia y Obesidad, asimismo tienen complicaciones a desarrollarse como tener mayor predisposición a tener insuficiencia renal crónica. (5)

A nivel nacional, en varios departamentos del Perú la insuficiencia renal crónica ocupa el 16 %, así como la diabetes y la glomerulonefritis de ser el motivo asiduo de la ERC en terapias de remplazo renal. De igual manera en Callao y lima es el 9 % de pacientes tiene albuminuria en su valoración. Las muertes por esta enfermedad ocupan un alto porcentaje de defunciones 50 %, el mayor motivo de cese de estas personas es cardiovascular. Se puede decir que el IRC es una enfermedad mortal, existiendo dificultades en un diagnóstico temprano y tratamiento inoportuno, así mismo es un problema económico en el alcance de la cobertura en la hemodiálisis. (6)

Se considera que hay un alto porcentaje (50%) de personas que necesitan algún tratamiento oportuno para esta enfermedad como terapias de remplazo renal o trasplantes renales. Hay muchas deficiencias en las entidades prestadores de servicios de salud, por no tener un servicio de diálisis, ni con especialista como los nefrólogos en los nosocomios para el tratamiento de este padecimiento. Es preocupante la realidad que afronta el sistema de salud por ende se debe tratar y manejar con el equipo multidisciplinario, una de las principales causas de la insuficiencia renal crónica es la hipertensión arterial. (7)

Tener mencionada enfermedad es adquirir muchas complicaciones de salud como enfermedades cardíacas, vasculares, cerebrales, infecciones entre otras. Con un diagnóstico oportuno se maneja a tiempo estas afecciones, como el tratamiento y se evita la gravedad del daño a nivel renal”, menciona María Dolores del Pino, integrante de la Sociedad Española de Nefrología. Por tanto hacer una detección inicial de la enfermedad y realizar prevenciones evitaría el tratamiento de la enfermedad como diálisis o trasplante renal.(8)

Hay tratamientos que podrían prevenir y retardar la complejidad de la progresión de la enfermedad y aminorar la posibilidad de enfermedades cardiocirculatorio en aquella población que tiene insuficiencia renal crónica, se debe tener un control y evaluar los exámenes médicos como la proteinuria para diagnosticar la enfermedad y el tratamiento adecuado.(9)

Las intervenciones y objetivos de renoprotección y de manejo de las complicaciones es el manejo dietético, farmacológico, el peso, actividad física, evitar consumo de tabaco, tener un control adecuado del perfil lípido, control de presión arterial y exámenes de proteinuria. Asimismo en personas con hipertensión es recomendable el MAPA cardiológico así como el control y evaluación con el especialista médico. (10)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cómo el nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cómo el conocimiento con su dimensión generalidades de la hipertensión se relaciona en el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022?
- ¿Cómo el conocimiento con su dimensión factores de riesgo se relaciona en el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022?
- ¿Cómo el conocimiento con su dimensión generalidades de la IRC se relaciona en el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022?
- ¿Cómo el conocimiento con su dimensión tratamiento farmacológico se relaciona en el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022?
- ¿Cómo el conocimiento con su dimensión identificación precoz de daño renal se relaciona en el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022?

- ¿Cómo el conocimiento con su dimensión identificación de complicaciones se relaciona en el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar como el nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Identificar como la dimensión generalidades de la hipertensión se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022
- Identificar como la dimensión factores de riesgo se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022
- Identificar como la dimensión generalidades de la IRC se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022
- Identificar como la dimensión tratamiento farmacológico se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina en un hospital de Lima, año 2022

- Identificar como la dimensión identificación precoz de daño renal se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina en un hospital de Lima, año 2022
- Identificar como la dimensión identificación de complicaciones se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Insuficiencia renal crónica es un conflicto de salubridad que necesita atención médica inmediata, esta enfermedad se puede prevenir en los pacientes hipertensos modificando el estilo de vida, cumpliendo con el tratamiento indicado, dieta, actividades físicas, controles médicos, dejar de fumar, evitar el alcohol. Teniendo como finalidad prevenir y reducir la enfermedad y muertes.

1.4.2 Metodológica

La investigación utiliza un proceso metodológico ordenado y sistematizado, el cual aportara un estudio con enfoques teóricos, prácticos, dejando técnicas, instrumentos y resultados para enriquecer las posibles siguientes investigaciones.

1.4.3 Practica

El presente trabajo representara una fuente valiosa de información para elaborar mejoras en la promoción de salud y prevención, para guiar y modificar estos causales prevalentes de las personas hipertensas asimismo evitando las complicaciones como la insuficiencia renal crónica.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Este trabajo investigativo se efectuó en el periodo comprendido de enero hasta marzo del año 2022, donde Perú vive el panorama del COVID 19 sufriendo los efectos y consecuencias que trae la pandemia , lo que hace que la forma de recolección y los datos obtenidos estén en constante variaciones.

1.5.2 Espacial

El mencionado trabajo se llevara a cabo con el apoyo de los adultos mayores de 60 años del servicio de medicina en un hospital de Lima.

1.5.3 Recursos

Con respecto a dicho trabajo académico se hará uso de citas bibliográficas impresas, digitales, publicaciones científicas, investigaciones, registros y archivos hospitalarios disponibles y elaboración de fichas de encuesta. Igualmente se hará uso de los recursos tecnológicos y medios de comunicación. En tal sentido el investigador asumirá el financiamiento del presente trabajo.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Campos (11), 2019, Perú, realizo un estudio para *“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”*. El tipo de investigación fue descriptivo correlacional con corte transversal, teniendo en una muestra 245 personas. Utilizo la encuesta como técnica y como instrumento el cuestionario. Obteniendo resultados de 95.1 % que tienen conocimiento de nivel medio con respecto al IRC y el 59.6% tienen conocimientos de cuidados buenos. Teniendo como resultado una buena relación entre el nivel de conocimiento y cuidados en la prevención de la enfermedad.

Vilela,(12) 2018, Perú, en su trabajo, obtuvo como objetivo *“Determinar el nivel de conocimiento sobre Enfermedad Renal Crónica en pacientes hipertensos del Hospital Jorge Reategui”*. El investigador utilizo una investigación básica, descriptiva, prospectiva y transversal. Con una muestra de 113 personas el cual se utilizó el cuestionario.

Se evidencia que el 69.9% no tiene conocimiento sobre esta enfermedad y el 30.1% si tiene conocimiento de mencionada patología. Se concluye que los hipertensos no tienen un conocimiento adecuado de IRC y sus complicaciones.

Chuquipoma,(13) 2017, Perú, en su investigación tuvieron como *objetivo* “*Determinar el nivel de conocimientos en pacientes hipertensos en relación a las medidas de prevención en enfermedad renal crónica*”. Es una investigación descriptiva de corte transversal con 80 pacientes hipertensos, mediante una encuesta y la recolección de información fue el cuestionario. Como efecto se evidencio un bajo conocimiento de dicha patología.

Miranda(14), 2020, Ecuador, Su objetivo fue “*Identificar los conocimientos, actitudes, prácticas y el consumo de sodio en pacientes hipertensos del Centro de Salud N°1 de Ibarra*”. Descriptivo de corte trasversal, con un enfoque mixto. Población de 120 personas hipertensas, utilizando como instrumento el cuestionario. Evidenciando que no tienen conocimiento de una nutrición saludable.

García (15), et al, 2019, El Salvador, propuso 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*”, con una investigación descriptivo, de corte transversal, con el apoyo de 210 pacientes, el instrumento usado fue la entrevista. Como resultado el 71% tiene un alto conocimiento de habilidades cognitivas de hipertensión arterial, 48 % no consideran importante una dieta hiposódica siendo factor de riesgo a un deterioro de la función renal.

Erazo(16), et al 2018, en Ecuador, en su investigación de “*Describir la relación de la hipertensión arterial con la insuficiencia renal en adultos mayores del Dispensario Bambil Collao*”, con un estudio observacional, descriptiva de corte transversal, su muestra de 60 adultos mayores con hipertensión arterial, utilizando una encuesta, evaluación de exámenes

auxiliares. Como resultado obtenido se llegó a la conclusión que existen factores predisponentes al deterioro de la enfermedad.

2.2. Bases teóricas

El conocimiento

Es la facultad más importante de una persona, le posibilita comprender a todo ser, cosa que le rodea, se define como un conjunto de datos, información que le permite razonar con los datos que han sido recopilados a través de la observación y la preparación cognitiva. (17)

Es el acontecimiento para estudiar a un objetivo, sus cualidades, que se conoce van desarrollándose de acuerdo al pensamiento de ser humano. La epistemología es parte de la filosofía que se encarga a estudiar el conocimiento, los principios, fundamentos, hipótesis para luego su validación y culminar con las conclusiones. (18)

El conocimiento tiene diferentes tipos como el semántico, que es la facultad de entender una acción o cosa, de procesar y captar la información; el conceptual es la concepción para entender un objeto; el esquemático son datos anteriores con los que se cuenta; procedimental vinculado con las destrezas y las enseñanzas; estratégico vinculado con la planificación para aprender y buscar soluciones a un objetivo. (19)

Hipertensión Arterial

Afección causada por la elevación de la tensión de la sangre sobre los vasos sanguíneos con un valor superior a 139/89 mm Hg. Es una de las enfermedades más mortales y silenciosas, causando muchos problemas de salubridad a nivel mundial.(20)

Teniendo una alta tasa de mortalidad, su conocimiento de estas personas que padecen la hipertensión es un elemento primordial para cambiar estilos de vida y evitar problemas a nivel cardiaco y renal.(21)

Epidemiología de la Hipertensión

Las enfermedades crónicas no transmisibles son motivos de morbimortalidades de las personas, esta patología afecta mayormente a los adultos mayores teniendo un elevado riesgo de adquirir problemas cerebrovasculares, cardiovasculares y renales.(22)

De acuerdo con la información de la (OMS) se evidencia un alto porcentaje padecen esta enfermedad, le sigue las defunciones causadas por enfermedades circulatorias, luego las enfermedades vascular encefálica, siendo la hipertensión arterial el factor causal de estas enfermedades. (23)

Conforme con el informe de causas de mortalidad en el Perú en el periodo comprendido de 1986 a 2015 la hipertensión arterial es una gran problemática en los países de vías de desarrollo, que aumentan las cifras de acuerdo a la edad de la persona, lo más preocupante es la ausencia de conocimiento e información sobre esta patología. (24)

Etiología de la hipertensión arterial

La hipertensión arterial son de causas genéticas, ambientales, hereditarias y predisponentes elementos, cambios que aparecen en la gestación. (25)

Signos y síntomas

Los principales síntomas característicos son el dolor de cabeza intenso, latidos cardiacos irregulares, hemorragias nasales, visión borrosa y zumbidos en los oídos. Otros síntomas de

mayor complejidad son emesis, náuseas, confusión, angina pectoral, ansiedad y temblores musculares. (20)

Tratamiento

Se puede evitar teniendo un monitoreo de presión arterial e iniciar tratamiento farmacológico, cambiar el estilo de vida, seguir con una dieta hiposódica, actividad física y la educación a la persona que padece la patología.(26)

Prevención

Se puede prevenir esta enfermedad con controles periódicos de la presión arterial, cambios en el estilo de vida, uso de medicamentos antihipertensivos, dieta hiposódica, dieta hipograsa, no fumar ni beber bebidas alcohólicas, realizar actividad física, y así impedir que aparezcan las complicaciones de esta patología médica.(27)

Complicaciones

Las cifras elevadas de la presión arterial pueden dañar órganos blandos vitales, el aumento de la presión y la disminución del flujo sanguíneo pueden dañar partes del cuerpo como: insuficiencia cardíaca, enfermedad renal crónica, accidentes cerebrovasculares, problemas oculares. (28)

Cumplimiento terapéutico

Define la (OMS): Es el proceder del paciente en consecuencia con la toma de medicamentos y las recomendaciones del personal multidisciplinario de salud. Asimismo el cumplimiento terapéutico es un proceso que tiene que ver mucho el personal de salud y el sistema de salud.

La interacción con el médico paciente influye en el comportamiento y actitudes que toma el paciente frente a la enfermedad.(29)

Métodos de medida del cumplimiento

Estos métodos pueden ser directo e indirectos, en el primer método se determina la existencia del medicamento en el organismo del sujeto y en el método indirecto residen los datos que manifiesta el individuo, mediante preguntas en forma verbal para validar los medicamentos tomados. (30)

Sistema urinario

Es un grupo de órganos que intervienen en la elaboración y eliminación de desechos del cuerpo (orina) para preservar un equilibrio de homeostasis sanguíneo, el órgano del riñón reajusta el volumen de agua el equilibrio ácido base y pH. Asimismo mantiene la presión estable, eliminando desechos, produciendo hormonas, entre otros. (31)

El sistema urinario purifica el plasma de los desechos orgánicos no necesarios, gracias a esta acción regula el sistema cardiovascular, el sistema respiratorio, sistema digestivo, el equilibrio de la homeostasis, produciendo hormonas y cumpliendo funciones a nivel endocrino. (32)

Enfermedad Renal Crónica

Es el cese progresivo del sistema renal, mayormente es irreversible, las causales son múltiples pero la principal causa es elevación de las cifras arteriales, la diabetes y la glomerulonefritis. Es un problema a nivel mundial donde se va incrementando los pacientes

con esta patología, siendo tratamiento las terapias de sustitución renal y el trasplante renal. (33)

Medidas de prevención de ERC

Como medidas de prevención se debe realizar actividades físicas, una dieta hipoproteica, hipocalórica, disminución de peso, evitar el sedentarismo, no consumir bebidas alcohólicas ni el tabaquismo y controles periódicos con el médico. (34)

Prevención primaria

Como prevención primaria se debe aminorar las causales para menciona patología, dirigidas a los elementos de riesgo como alimentos hipercalóricos, tabaquismo, obesidad, medicamentos nefrotóxicos, hipertensión arterial, hiperlipidemias y niveles de glucosa, siendo causas de diferentes enfermedades. (34)

Prevención secundaria

En la prevención secundaria se trata de diagnosticar de una manera inicial la insuficiencia renal crónica y evitar su progresión como sus complejidades, se recomienda estudios periódicos de laboratorio como proteinuria, creatinina sérica, microalbuminuria, historia clínica familiar como la hipertensión, diabetes mellitus, lupus eritematoso y enfermedades renales frecuentes y así iniciar tratamiento. En la prevención secundaria se trata de disminuir las complicaciones de la insuficiencia renal crónica, orientadas a personas con estadio terminal, se considera la atención de las complicaciones, para un cuidado especial para terapias diálisis o trasplante renal. (35)

2.3 Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022.

2.3.2 Hipótesis Específica

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de la hipertensión con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de la IRC con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento farmacológico con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión identificación precoz de daño renal con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión identificación de complicaciones con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

De método hipotético deductivo, se fundamenta en aquella investigación que comienza con el proceso de visualización de un suceso o problema, propiciando una hipótesis que exprese dicha problemática, determinando consecuencias fundamentales de la hipótesis a través de procesos deductivos y evidenciar mediante el estudio el pronunciamiento hipotético inicial.(36)

3.2. Enfoque de la investigación

Se empleó una perspectiva cuantitativa con una recolección y estudio de información para resolver interrogantes del estudio y demostrar suposiciones establecidas.(37)

3.3. Tipo de la investigación

Es de tipo básica , correlacional porque aporta los conocimientos teóricos necesarios para resolver problemas, ordena coordina relaciona etapas unas a otras, analiza los datos por medios de técnica e interpreta los resultados permitiendo resolver posibles soluciones a los problemas de una manera práctica.(38)

3.4. Diseño de la investigación

Con un diseño sin intervención, no experimental se observa situaciones ya existentes. Se describen interacciones entre dos o más categorías, variables en un tiempo establecido. (37)

3.5 Población, muestra y muestreo

“La población es un grupo de componentes que contienen ciertas cualidades que se pretenden estudiar”.(39)

La población del trabajo académico estará integrada con 80 pacientes de 60 años a más, internados en el área de medicina, en un hospital de Lima.

Criterio de inclusión en la investigación:

- Se incluye a pacientes ingresados en un hospital de Lima, en el área de Hospitalización medicina diagnosticada con hipertensión arterial.
- Pacientes que presenten historia clínica de Hipertensión, con un tiempo de enfermedad 10 años.
- Pacientes sin alteraciones mentales neurológicas.
- Pacientes que deseen apoyar en la encuesta.

Criterios de Exclusión:

- Se excluye a los pacientes ingresados en un hospital de Lima, en el área de Hospitalización medicina sin diagnóstico de hipertensión arterial.

- Pacientes que presenten historia clínica de Hipertensión, con un tiempo de enfermedad menor a 10 años.
- Pacientes con alteraciones mentales neurológicas.
- Pacientes con negatividad a la encuesta.

3.6 Matriz de operacionalización de variable

VARIABLE INDEPENDIENTE: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS

DEFINICION: Conjunto de datos, informaciones que le permite razonar, cambiar, rectificar pensamientos errados con respecto a la presión arterial elevada.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Generalidades de hipertensión arterial	Definición de la presión arterial y valores normales de la hipertensión arterial.	Nominal	Conocimiento inadecuado de 0 a 7 puntos y conocimiento adecuado de 8 a 14 puntos.
Factores de riesgo	Factores de ERC.		
Generalidades de IRC	Definición y Función renal.		
Tratamiento farmacológico	Medicamentos antihipertensivos y tratamiento ERC.		

Identificación precoz de daño renal	Exámenes auxiliares, valores alterados, diagnostico de ERC.		
Identificación de complicaciones	Complicaciones frecuentes, síntomas, tiempos y complicaciones.		

VARIABLE DEPENDIENTE: CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.

DEFINICION: El proceder del paciente en relación con la toma de medicamentos y las recomendaciones del personal multidisciplinario de salud.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Alimentación	Dieta permitida, dieta ni permitida, Hidratación, Dieta hipograsa, Hipo sódica.	Nominal	Será calificado de la siguiente manera: 00 – 04 puntos: Cumplimiento bajo. 05 – 8 puntos: Cumplimiento medio. > 8 puntos: Cumplimiento alto.
Actividad física	Frecuencia, tipo de ejercicios y tiempo de realizar ejercicios.		
Control de tratamiento	Medicación, frecuencia, control médico, exámenes.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizara la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado sobre el “Nivel de conocimientos sobre la hipertensión arterial y su relación con el cumplimiento de las medidas preventivas de la enfermedad Renal Crónica”. Se Precisara el objeto de la encuesta, formula con precisión los objetivos a conseguir, desmenuzando el problema, centrando el contenido de la encuesta y elaborando el instrumento la formulación del cuestionario.(40)

3.7.2. Descripción de instrumento

Descripción de instrumento 1: El instrumento que se utilizara es el cuestionario, diseñado por Clara Fiorella Vilela Paucara en el 2018-2019, en su trabajo de investigación sobre el “Nivel de conocimiento sobre enfermedad renal crónica en pacientes hipertensos en hospital Jorge Reátegui” (41) .

Al interpretar la variable independiente mediante el cuestionario “Nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos sobre la ERC”, se utilizara una puntuación como mínimo (0) y un valor máximo (14) luego se encontrara los términos reunidos en dos rangos: conocimiento inadecuado ranking de 0 a 7 y conocimiento adecuado ranking 8 a 14.

Descripción de instrumento 2: En el caso de la variable cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica, que consta de 14 ítems, con una escala de

dicotómica. Se colocará un puntaje a cada ítem, el cual refiere que Si = 01 punto y No= 0 punto.

Este será calificado de la siguiente manera:

00 – 04 puntos: Cumplimiento bajo.

05 – 8 puntos: Cumplimiento medio.

> 8 puntos: Cumplimiento alto.

3.7.3. Validación

Validación de instrumento 1: Los instrumentos del presente trabajo de investigación fueron tomados de la autora Clara Fiorella Vilela Paucara (41). Cual herramienta cumplió las disposiciones de validación del trabajo, llevando a cabo la prueba de juicio de expertos el cual dieron su aprobación para ser aplicada.

Validación de instrumento 2: El instrumento fue de elaboración propia, cumpliendo con las disposiciones de la validación del trabajo por la prueba de juicio de expertos, conformado por especialistas en nefrología.

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad de instrumento 1: La investigadora Clara Fiorella Vilela Paucara efectuó el cuestionario a una población determinada, se aplicó la Prueba de Pearson y Alfa de Cronbach teniendo como resultado una confiabilidad del 81% que evidencia la viabilidad del instrumento.(41)

Confiabilidad de instrumento 2: En el presente trabajo se realizó una encuesta a la población determinada de 15 pacientes, con un alfa de Cronbach que mide la consistencia interna para validar el instrumento, se obtuvo el puntaje de 0.8 teniendo un valor de alta fiabilidad del instrumento.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El presente proyecto es una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional se recolectará información por medio del cuestionario con una escala nominal, se analizará los datos con el programa SPSS, y se visualizara por variables del estudio, según dimensiones e indicadores, se evaluará la confiabilidad y validez del instrumento, se observarán, analizaran los resultados del trabajo de investigación y comparar con la hipótesis y su relación entre ellos. Todos los datos se representarán mediante tablas distribución y frecuencia donde se representará la causa consecuencia y la consecuencia que ella guarda entre sus variables.

3.9. Aspectos éticos

Se considerara la autorización del Director del hospital y el consentimiento informado de las personas que participarán (ANEXO 3), en el presente trabajo de investigación se respetara las normas éticas de estudio, garantizando el bienestar y protección de las personas a participar, cumpliendo con el respeto, la confidencialidad y anonimato de información obtenida.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

CUADRO 1 CRONOGRAMA

Actividades	2020			2021						2022					
	O	N	D	E	F	M	A	O	N	D	E	F	M	A	M
INICIO															
Redacción del título	■														
Esquema de proyecto de investigación		■													
Elemento del proyecto		■													
Objetivos de la investigación			■												
Justificación e importancia			■												
DESARROLLO															
Revisión bibliográfica				■	■										
Elaboración de instrumento						■	■								
Prueba de instrumento							■								
Recolección de datos							■								
Procesamiento de datos							■								
Análisis de datos							■								
Presentación de avance de investigación								■							
CIERRE															
Redacción del borrador trabajo final									■	■					
Revisión y corrección del borrador del trabajo final										■	■	■			
Transcripción y entrega de trabajo final													■		
Defensa del trabajo final													■		

Actividades cumplidas



Actividades por cumplir



4.2. Presupuestos

CUADRO 2 PRESUPUESTO

	ITEM	VALOR
1	Equipos, software y servicios técnicos.	S/. 2000.00
2	Transportes y salidas al campo.	S/. 300.00
3	Materiales y suministros	S/. 250.00
4	Material bibliográfico y fotocopias	S/. 200.00
5	Varios e imprevistos.	S/. 100.00
	VALOR TOTAL	S/.2850.00

El trabajo es autofinanciado

5. REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Analisis de situacion de la enfermedad renal cronica. 2015; Available from: [https://www.spn.pe/archivos/analisis de la situacion de la enfermedad renal cronica en el peru \(1\).pdf](https://www.spn.pe/archivos/analisis de la situacion de la enfermedad renal cronica en el peru (1).pdf)
2. OMS OM de la S. Información general sobre la hipertension en el mundo. Oms. 2013;
3. Manzano A. Afrontando el reto de la enfermedad renal en lationamerica. 2019;
4. Ministerio de Salud. La enfermedad renal crónica en el Perú. Boletín Epidemiológico Del Perú [Internet]. 2018;27(2):130–7. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/16.pdf>
5. Loza M. Análisis de la situación de la ERC en el Perú. 2015;2, 7,. Available from: <https://www.spn.pe/archivos/analisis de la situacion de la enfermedad renal cronica en el Peru.>
6. Herrera P, Pacheco M., Taype R. A. La enfermedad renal crónica en el Perú. Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. Acta Medica Peru. 2016;33(2):130.
7. Robaina J, Fayad A, Forlano C, Leguizamon L, Rosa M, Rossello P. De Enfermedad Renal Cronica En Poblacion Adulta En. 2013; Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/nefro/v33n4/v33n4a04.pdf>
8. Lucio C. La enfermedad renal crónica, una “epidemia silenciosa.” In: Congreso

Mundial en México. 2017.

9. Ros R , Aranda L, Fernández JC, Martínez E, Jironda C, Hidalgo P. Microalbuminuria en pacientes adultos ambulatorios sin control nefrológico y con factores de riesgo de enfermedad renal crónica en Servicios de Nefrología de Perú. *Nefrologia*. 2012;32(2):187–96.
10. Lorenzo V. Enfermedad renal crónica. *FMC Form Medica Contin en Aten Primaria*. 2020;16(suppl. 4).
11. Campos F. “Nivel de conocimientos y cuidados en la prevencion de la enfermedad renal cronica en pacientes atendidos en la cartera de servicios de la salud del adulto mayor Tingo Maria-2019” [Internet]. 2019. Available from: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2994>
12. Vilela P. Nivel de conocimientos sobre enfermedad renal cronica en pacientes hipertensos en hospital Jorge Reategui Piura 2018 [Internet]. Universidad privada Antenor Obregon; 2018. Available from: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4676/1/t_med.humap_clara.vilela_enfermedad.renal.cronica_datos.pdf
13. Chuquipoma D, Universidad Nacional de Trujillo. Conocimiento del paciente hipertenso adulto sobre las medidas prevencion en enfermedad renal cronica policlinico Essalud. 2017; Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/14453/2e451.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Miranda C. Conocimientos, actitudes, practicas y consumo de sodio, en pacientes hipertensos del centro de salud de Ibarra, Imbabura. Vol. 21. Universidad tecnica del norte Ecuador; 2020.
15. Garcia E, Chatara J. Conocimientos actitudes y practivas sobre hipertenson arterial en usuarios que asisten a unidad comunitaria de salud familiar Milagro De La Paz, San Miguel, El Salvador en periodo de febrero a septiembre 2019. Vol. 53. Universidad de el salvador; 2019.
16. Erazo L, Tomala C. la hipertensión arterial y su relación con la insuficiencia renal en adultos mayores. dispensario bambil collao 2018. tesis. Ecuador: 2018; 2018.
17. Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Ecuador; 2017. 53 p.
18. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual [Internet]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
19. Obano M. Factores condicionantes de la bioseguridad y la práctica profesional del personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Peru; 2015.
20. OMS. Hipertension. 2019; Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
21. Mejia K, Mejia D, Paredes F, Dennisse L, Romero J. Conocimientos , Actitudes Y

- Prácticas De Pacientes Hipertensos. Rev Científica la Esc Univ las Ciencias la Salud. 2019;6(6):21–8.
22. Crus J. “Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor.” 2019; Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662019000400515&lng=es.
 23. Gonzales R. “Caracterización clínico-epidemiológica de la hipertensión arterial en adultos mayores.” Rev Enfermedades no Transm Finlay. 2017;74–80.
 24. Ministerio de Salud del Peru. Boletín epidemiológico del Perú. 2019;459.
 25. Bellido C, Fernández E, López J, Simón P, Padial L. Etiología y fisiopatología de la hipertensión arterial esencial. Vol. V. 2003. 141–160 p.
 26. Berenguer L, universidad de ciencias medicas de santiago de cuba. Consideraciones sobre la hipertensión arterial. medisan. 2016;20(11):2434–8.
 27. Abarca B, Mestas M, Widerstrom J, Lobo B, Vargas J. Un enfoque actual para el diagnóstico precoz y tratamiento de la insuficiencia renal aguda. Universidad de Chile [Internet]. 2020; Available from: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/176219>
 28. Pinilla A, Barrera P, Aguelo J, Agudelo C, Pardo R, Gaitan H, et al. Guía de atención de la hipertensión arterial. Colombia;
 29. Ibarra O, Morillo R. Lo que debes saber sobre la adherencia al tratamiento. Soc Española Farm Hosp Badalona- España. 2017;
 30. Orozco D, Carratala M, Gil V. Mejorar la adherencia : una de las acciones más eficientes

- para aumentar la supervivencia de los pacientes en prevención secundaria. *Rev Española Cardiol.* 2015;15:12–8.
31. Agut M, Dalley F. *Atlas de anatomia.* 2007.
 32. Moro M, Sanchez P. “Biología de la ciclooxigenasa en la función renal–Revisión de la literatura.” *Rev Colomb e Nefrol.* 2017;
 33. Carrillo R, Bernabe A. "Mortalidad por enfermedad renal crónica en el Perú: tendencias nacionales 2003-2015. *Rev Peru e Med Exp y salud publica.* 2018;
 34. Miyahira J. Insuficiencia renal aguda. *Rev Med Hered [Internet].* 2003; Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2003000100006&lng=es.
 35. Belkis M, Triana P, Licea Y. Aplicación de los niveles de prevención en la enfermedad renal crónica. *Rev Finlay [Internet].* 2018;8:178–9. Available from: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/614>
 36. Behar D. *Metodología de la Investigación.* Argentina; 2008.
 37. Hernandez S, fernandez C, Baptista L. *Metodología de la investigacion.* 6th ed. Mexico; 2014.
 38. Tamayo T. *El proceso de la investigacion cientifica.* 4, editor. 2002.
 39. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Rev Cuba Salud Pública.* 2017;43.
 40. Torres M, Paz K, Salazar F. *Metodos de recoleccion de datos para una investigacion.*

Univ Rafael Landívar. 2019;Boletín El:4.

41. Vilela P . universidad privada antenor orrego facultad de medicina humana nivel de conocimiento sobre enfermedad renal cronica en [internet]. Universidad Privada Antenor Orrego. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2019 [cited 2020 Nov 27]. Available from: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4676>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE MEDICINA, EN UN HOSPITAL LIMA 2022				
Formulación del problema	objetivos	Hipótesis	variables	Diseño metodológico
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable1	Tipo de Investigación
¿Cómo el nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de	Determinar como el nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de	El nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos. Dimensiones • Generalidades de hipertensión arterial	Cuantitativa, básica, prospectivo, transversal, y correlacional. Método y diseño de la investigación Hipotética, deductivo y no experimental.

<p>medicina, en un hospital de Lima, año 2022?</p>	<p>hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p>	<p>hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Factores de riesgo • Generalidades de IRC • Tratamiento farmacológico • Identificación precoz de daño renal • Identificación de complicaciones 	<p>Población: 70 pacientes hospitalizados en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima.</p>
--	--	--	--	---

Problema Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variable 2	
<p>– ¿Cómo el conocimiento con su dimensión generalidades de la hipertensión se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022?</p>	<p>– Identificar como la dimensión generalidades de la hipertensión se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p> <p>– Identificar como la dimensión factores de riesgo se</p>	<p>– Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de la hipertensión con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p>	<p>Cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Actividad física • Control de tratamiento 	

<p>– ¿Cómo el conocimiento con su dimensión factores de riesgo se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022?</p>	<p>relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p> <p>– Identificar como la dimensión generalidades de la</p>	<p>– Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p>		
<p>– ¿Cómo el conocimiento con su dimensión generalidades de la IRC se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022?</p>	<p>IRC se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p> <p>– Identificar como la dimensión tratamiento</p>	<p>– Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de la IRC con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de</p>		

<p>– ¿Cómo el conocimiento con su dimensión tratamiento farmacológico se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022?</p>	<p>farmacológico se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p> <p>– Identificar como la dimensión identificación precoz</p>	<p>hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p> <p>– Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento farmacológico con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p>		
<p>– ¿Cómo el conocimiento con su dimensión identificación precoz de daño renal se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de</p>	<p>de daño renal se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p> <p>– Identificar como la dimensión identificación de</p>	<p>hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p> <p>– Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión identificación precoz de daño renal con el cumplimiento de las</p>		

<p>medicina, en un hospital de Lima, año 2022?</p> <p>– ¿Cómo el conocimiento con su dimensión identificación de complicaciones se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022?</p>	<p>complicaciones se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p>	<p>medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p> <p>– Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión identificación de complicaciones con el cumplimiento de las medidas preventivas en la insuficiencia renal crónica en el servicio de hospitalización de medicina, en un hospital de Lima, año 2022</p>		
--	---	---	--	--

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE MEDICINA, EN UN HOSPITAL DE LIMA 2022

PRESENTACION:

Es de mi agrado saludador a usted, estoy realizando una investigación a fin de obtener información respecto a su percepción del conocimiento y opinión sobre la hipertensión arterial en un hospital de Lima. Contando con su colaboración para llevar a cabo este trabajo, agradezco su veracidad y honestidad.

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario tiene cuatro alternativas de respuesta el cual tiene que ser marcado con una (X) la respuesta que usted considere correcta según sus conocimientos.

INVESTIGADOR(A): Lic. Cinthya Lizbeth López Sánchez

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

Tiempo de enfermedad:

Variable 1: Nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos

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

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

b) Tener obesidad, artritis y diabetes

c) No existen factores de riesgo.

d) No sabe.

4.- 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.

5. ¿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)

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

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

7. ¿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

8. ¿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)

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. ¿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

11. ¿Cuáles son las complicaciones mas 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.

12. ¿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.

13. ¿Cuanto 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

14. ¿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

VARIABLE 2: Cumplimiento sobre la prevención de la ERC

N		Si	No
Alimentación			
1	Consume una dieta baja en sal		
2	Tiene conocimiento de las comidas permitidas para un hipertenso		
3	Consume alimentos alto en grasa		
4	Consume regular cantidad de líquidos al día		

5	En su dieta diaria consume gran cantidad de carbohidratos		
6	Consume alcohol		
7	Usted fuma		
Actividad física			
8	Realiza frecuentemente ejercicios		
9	Realiza caminatas diarias		
10	En su centro de labores o casa realiza algún tipo de actividad		
Control de tratamiento			
11	Visita periódicamente a su médico tratante		
12	Frecuente le miden los valores de la presión arterial		
13	Se realiza sus exámenes de laboratorio periódicamente		
14	Cumple con su tratamiento farmacológico		

ANEXO N° 3:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE MEDICINA, EN UN HOSPITAL DE LIMA 2022”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Cinthya López Sánchez

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento de las medidas preventivas de la insuficiencia renal crónica en el Servicio de hospitalización de medicina en un hospital de Lima. 2022

Beneficios por participar: Conocerán los resultados de la investigación académica que será de mucha utilidad en sus actividades diarias y así mejorara su estado de salud.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno

Costo por participar: No realizara algún pago por participar, es gratuito.

Confidencialidad: la información que se obtendrá será resguardada por la investigadora,.
Los datos obtenidos de cada paciente no serán publicados y será confidencial.

Renuncia: puede desistir de realizar el cuestionario sin penalidad alguna.

Consultas posteriores: Si tendría dudas y preguntas adicionales del estudio podría acercarse y comunicarse conmigo.

(Lic. Cinthya) al celular 980450299 o E-mail cinthya_222@hotmail.com

Participación voluntaria:

Su participación en este trabajo es voluntariosa.

En cuanto:

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

Documento Nacional de identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

ANEXO 4: INFORME DE ORIGINALIDAD

