



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
NEFROLOGÍA**

Trabajo Académico

Estilos de vida y manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis en una clínica del Callao, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autora: Villalta Adrianzen, Kelly Stefany


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4883-1229>

Asesora: Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7611-8158>

Lima – Perú

2025

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

Yo, **VILLALTA ADRIANZEN, KELLY STEFANY**, con número ORCID 0009-0009-4883-1229 Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, Especialidad Cuidado enfermero en nefrología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“ESTILOS DE VIDA Y MANIFESTACIONES CLÍNICAS ASOCIADAS A LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS EN UNA CLÍNICA DEL CALLAO, 2025”**

Asesorado por el Docente PEÑA GUERRERO LESLIE ELIZABETH, DNI 40625205, ORCID0000-0002-7611-8158, tiene un índice de similitud de **07 (SIETE) %**. Con oid:14912:543736722 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)
 VILLALTA ADRIANZEN, KELLY STEFANY
 DNI N° 77290953



.....
 Firma del Asesor
 PEÑA GUERRERO, LESLIE ELIZABETH
 DNI N° 40625205

Lima, 31 de diciembre del 2025

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo académico, en primer lugar, a mi padre, cuya memoria me acompaña y guía desde lo más alto. A mi madre por su constante apoyo y a mi hermano quien presenta un pilar emocional en mi vida.

AGRADECIMIENTO:

Estoy profundamente agradecida con todas las personas que han sido parte esencial de mi crecimiento personal y ético.

JURADO

PRESIDENTE: Dr. José Gregorio Molina Torres

SECRETARIO: Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello

VOCAL: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Hoja de jurado.....	v
Índice.....	vi
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación de problema.....	8
1.2.1 Problema general.....	8
1.2.2 Problemas específicos.....	9
1.3 Objetivos de la investigación.....	9
1.3.1 Objetivo general.....	9
1.3.2 Objetivos específicos.....	10
1.4 Justificación de la investigación.....	10
1.4.1 Teórico.....	10
1.4.2 Metodológico.....	11
1.4.3 Practica.....	11
1.5 Delimitación de la investigación.....	12
1.5.1 Temporal.....	12
1.5.2 Espacial.....	12
1.5.3 Población.....	12
2. MARCO TEÓRICO.....	13
2.1 Antecedentes.....	13
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	13
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	16
2.2 Bases teóricas.....	19
2.2.1 Estilos de vida.....	19
2.2.2 Manifestaciones clínicas.....	22
2.3 Formulación de la hipótesis.....	25
2.3.1 Hipótesis general.....	25
2.3.2 Hipótesis específicas.....	26

3.	METODOLOGÍA.....	27
3.1	Metodología de la investigación	27
3.2	Enfoque de la investigación	27
3.3	Tipo de la investigación	27
3.4	Diseño de la investigación	28
3.5	Población, muestra y muestreo	28
3.6	Variables y operacionalización	29
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.7.1	Técnicas.....	30
3.7.2	Descripción de instrumentos	30
3.7.3	Validación	31
3.7.4	Confiabilidad	32
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9	Aspectos éticos.....	33
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	35
4.1	Cronograma.....	35
4.2	Presupuesto	36
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
	ANEXOS	43
	ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	44
	ANEXO 2: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	45
	ANEXO 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	49
	ANEXO 4: INFORME TURNITIN.....	51

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo general “Determinar la relación existente entre los estilos de vida y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis en una Clínica del Callao, 2025”. En la investigación se tendrá un método deductivo e hipotético, cuantitativo a nivel de enfoque, aplicado como tipo de investigación y no experimental como diseño, transversal como corte y nivel del tipo correlacional. La población serán 40 pacientes con insuficiencia renal. Se aplicarán dos instrumentos estructurados mediante escala de Likert. Los resultados que se van obtener se procesaran en Excel, posteriormente se realizaran gráficos y se identificará el coeficiente de correlación de Spearman (R_{h0}) a través del Software SPSS versión 2.22, que permitirá el análisis e interpretación de estos.

Palabras clave: Estilos de vida, manifestaciones clínicas, hemodiálisis, insuficiencia renal, hipertensión.

ABSTRACT

The general objective of this research is to "Determine the relationship between lifestyles and clinical manifestations associated with chronic kidney failure in patients undergoing hemodialysis at a clinic in Callao, 2025." The research will have a deductive and hypothetical method, quantitative at the approach level, applied as a type of research and non-experimental as a design, cross-sectional as a cut and level of correlational type. The population will be 40 patients with kidney failure. Two structured instruments using a Likert scale will be applied. Outcomes obtained will be processed, then graphs will be made and the Spearman correlation coefficient (R_h0) will be identified in the statistical software SPSS version 2.22, which will serve for the analysis of these.

Keywords: "Lifestyle", "clinical manifestations", "hemodialysis", "kidney downfall", "hypertension".

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Organizaciones internacionales, tales como Organización Mundial de Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS), subrayan considerar tener estilos saludables de vida; junto con un manejo adecuado de la diabetes y la hipertensión; representa la estrategia más efectiva para prevenir la enfermedad renal crónica. En una jornada dedicada a la promoción de la salud renal compartieron testimonios, resaltando el impacto transformador de los cuidados preventivos, durante el evento se puso en evidencia una relación alarmante quienes viven con obesidad tienen un 83% más probabilidad de desarrollar enfermedad renal crónica en comparación con quienes mantienen un peso saludable, lo que refuerza la necesidad urgente de promover estilos de vida activos, alimentación equilibrada y educación sanitaria desde edades tempranas. (1)

En Asia, Nacional Kidney Fundación, llevo a cabo un trabajo académico transversal acerca de los estilos de vida en pacientes renales donde se evaluó los patrones alimentarios habituales en 382 pacientes de diversas culturas sometidos a hemodiálisis mediante registros dietéticos de tres días y un análisis factorial, lo que permitió identificar patrones principales de consumo: comida casera, bebidas azucaradas y Fideos. El patrón de comida casera se asoció con mejores indicadores nutricionales en comparación con los patrones relacionados

con comer fuera, lo que evidencia que una alimentación basada en preparación casera está vinculada a un estado nutricional clínicamente más favorable en esta población. Este estudio destaca la importancia de incluir los estilos de vida como determinantes críticos del estado nutricional y, potencialmente, de los resultados clínicos en pacientes en hemodiálisis. (2)

En Europa, la investigación asociada a los estilos de vida relacionado con la dieta alimentaria llamado “Dietary Intake, Death and Hospitalization in Adults with End-stage Kidney Disease Treated with Hemodialysis” realizado por National Kidney Foundation, actualizado en el año 2021, relaciona los estilos de vida y la mortalidad en adultos en hemodiálisis. Los pacientes que obtuvieron puntuaciones más altas en indicadores de estilo de vida saludable mostraron menor incidencia de fallecimientos en comparación con aquellos con puntuaciones más bajas. Estos resultados resaltan la importancia de los estilos de vida, como los ejercicios físicos y la actividad relacionada con ella, un correcto monitoreo sobre la presión arterial, la dieta y la abstención de tabaco, en la salud de los adultos en hemodiálisis y el requerimiento de intervenciones que promuevan estilos de vida correctos en esta población (3)

En España, la Sociedad de Nefrología Española, la enfermedad renal crónica está vinculada tanto a factores no modificables, como el género y la edad, pero también aspectos relacionados con el estilo de vida, entre ellos la obesidad, que representa un riesgo prevenible. Diversas investigaciones internacionales han puesto de manifiesto que los pacientes con

trastornos de obesidad tienen cerca de un 83% superior de probabilidad de desarrollar dicha patología. Se estima, asimismo, que cerca del 14% de la enfermedad renal crónica en hombres y cerca del 25% de la enfermedad renal crónica del sexo femenino están asociados con trastornos sobrepeso u obesidad. Por ello, promover estilos de vida saludables y diagnosticar a tiempo dicha enfermedad son estrategias fundamentales para garantizar la sostenibilidad del sistema de salud español, pues ayudaría a reducir los elevados costos del tratamiento sustitutivo en las etapas avanzadas de la enfermedad. (4)

En Norte América una investigación realizada en centros especializados en hemodiálisis reveló que el síntoma más común durante las sesiones fue la falta de energía, presente en la mitad de los tratamientos, seguido por otros síntomas que incluían calambres musculares, dolores articulares, ansiedad, náuseas, vómitos y cefaleas. Este conjunto de manifestaciones en hemodiálisis se asoció con un tiempo de recuperación considerablemente más prolongado, más larga además de una disminución en la calidad de vida física y mental, lo que evidencia que las manifestaciones intradialíticas tienen un impacto negativo sólido sobre la recuperación y el bienestar global del paciente. Estos hallazgos subrayan la necesidad de estrategias dirigidas a identificar y mitigar síntomas durante la hemodiálisis que permitan obtener mejores logros clínicos. (5)

En México, la enfermedad renal crónica se manifiesta de forma gradual y silenciosa, estrechamente vinculada con el estilo de vida. Estos estilos típicos representan acciones y

rutinas que caracterizan tanto al individuo como a grupos sociales que se ve influenciado por factores personales, culturales, económicos y ambientales. Dentro de una misma comunidad pueden coexistir múltiples estilos de vida, algunos beneficiosos para la salud y otros perjudiciales pero todos ellos susceptibles de ser modificados. Cuando estos factores son desfavorables, pueden generar efectos acumulativos o sinérgicos que aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, muchas de las cuales podrían prevenirse mediante tipo de vida que sea correcto. (6)

En América Latina, la tasa media de prevalencia de la enfermedad renal supera la media global, aunque presenta variaciones significativas entre los países de la región, siendo la más baja en Bolivia y la más alta en Puerto Rico. El porcentaje de muertes y la mediana de años de vida ajustados por discapacidad atribuibles a la enfermedad renal crónica es cerca del 6 y 4%, respectivamente. Además, los factores múltiples de riesgos tradicionales para el progreso de la enfermedad, como la subida de presión y diabetes, se suman otros múltiples riesgos no tradicionales, lo que incrementa la carga de esta enfermedad en ciertos países latinoamericanos. (7)

En Bogotá, Colombia, las entidades nacionales de salud señalan que adoptar estilos de vida saludables representa el principal mecanismo de protección frente a las enfermedades no transmisibles. Estos estilos se reflejan en hábitos como una alimentación equilibrada, rica en frutas y verduras en cantidades adecuadas. La implementación constante de estas prácticas

puede disminuir significativamente el riesgo de desarrollar afecciones como hipertensiones arteriales, diabetes y enfermedad renal crónica. De hecho, el riesgo de insuficiencia renal es 28 veces mayor en individuos con diabetes a diferencia de aquellos que no lo tienen, y 21 veces más elevado en individuos hipertensos frente a aquellos con presión arterial normal. (8)

En Loreto, la región más extensa del país presenta una geografía amazónica que dificulta el acceso a servicios de salud especializados, lo cual influye directamente en los pacientes con enfermedades crónicas como la insuficiencia renal y sus estilos de vida. Las limitaciones en infraestructura impactan en la calidad de las sesiones de hemodiálisis, sino también en la posibilidad de promover hábitos saludables, realizar seguimientos integrales y fomentar cambios sostenibles en el estilo de vida de esta población vulnerable. Un estudio revela que más del 50% de pacientes en hemodiálisis presenta un estilo de vida no adecuado ni saludable, lo cual representa un factor de riesgo en la atención de la enfermedad. La prevalencia de estilos de vida poco saludables en esta población subraya la necesidad de intervenciones educativas y estrategias de promoción. (9)

En Lima, un estudio que abarca desde 2019 al 2023, realizado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia examinó de manera crítica las manifestaciones clínicas intradialíticas durante las sesiones de hemodiálisis. Se identificó que la hipotensión arterial fue la complicación más frecuente afectando aproximadamente al 42% de los pacientes

evaluados, seguida de hipertensión arterial con una prevalencia cercana al 17% y arritmia cardíaca intradialítica con cerca del 13%. Otros síntomas menos frecuentes como cefalea, calambres, náuseas y vómitos alrededor del 8%, mientras que los escalofríos ocurrieron en el 4% de los casos. Como estrategia preventiva, la consejería de enfermería en los estilos de vida se destacó como una intervención clave para reducir estas manifestaciones clínicas. (10)

En el Callao, en la Clínica del Centro de Hemodiálisis se ha observado con frecuencia que un número significativo de pacientes presentan manifestaciones clínicas tales como disnea, fatiga intensa, hipertensión no controlada, edemas, episodios de descompensación hemodinámica que complican su condición clínica a pesar del tratamiento continuo, muchas de las cuales están directamente relacionadas a los estilos de vida poco saludables. Caracterizados por una ingesta hídrica inadecuada, alimentación no controlada y sedentarismo. Por lo cual, en el presente trabajo académico se ahondará en el estudio de dichas variables.

1.2 Formulación de problema

1.2.1 Problema general

¿De qué manera se relacionan los estilos de vida y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis en una clínica del Callao, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

PE1: ¿De qué manera se relacionan los estilos de vida en su ámbito físico y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis?

PE2: ¿De qué manera se relacionan los estilos de vida en su ámbito psicológico y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis?

PE3: ¿De qué manera se relacionan los estilos de vida en su ámbito social y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación existente entre los estilos de vida y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.

1.3.2 Objetivos específicos

OE1: Identificar la relación existente entre los estilos de vida en su dimensión física y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.

OE2: Identificar la relación existente entre los estilos de vida en su dimensión psicológica y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.

OE3: Identificar la relación existente entre los estilos de vida en su dimensión social y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórico

El presente trabajo académico se sustenta en la teoría de Dorothea Orem, reconocida por su enfoque en las necesidades humanas con la salud con el fin de mantener su salud y bienestar, o de recuperarse de la enfermedad. Por lo cual es el estilo de vida parte de suma importancia en pacientes afectados por la insuficiencia renal durante el proceso de hemodiálisis, los cuales ellos tienen un control absoluto mediante comportamientos que

pueden ser modificados según sus requerimientos. Tener un estilo vida saludable promueve una mejor salud, sin embargo, un mal estilo de vida o defectuoso tiene un efecto negativo sobre el paciente. Por lo tanto, una modificación en el estilo de vida del paciente permitirá adquirir hábitos que no serán perjudiciales en la vida del paciente evitando cualquier manifestación clínica asociada a la insuficiencia renal.

1.4.2 Metodológico

Tendrá un método científico hipotético-deductivo, un enfoque de naturaleza cuantitativa, del tipo aplicado, de diseño no experimental, configurándose bajo un corte transversal y orientado a un nivel correlacional. Los instrumentos de la investigación serán cuestionarios.

Se emplearán dos instrumentos del tipo cuestionario. El instrumento de la variable 1 de Castillo, es “Cuestionario de estilos de vida”. El instrumento de la variable 2 de Acosta, es “Cuestionario de manifestaciones clínicas más frecuentes en pacientes hemodializados”. Ambos instrumentos poseen la validez y fiabilidad requeridas para su aplicación, creando un marco de referencia para futuras investigaciones.

1.4.3 Practica

El presente estudio requiere un abordaje integral que articule diversos enfoques e incluya intervenciones sobre el estilo de vida, especialmente en relación con las prácticas de salud. Estas prácticas están orientadas a mejorar los estilos de vida de personas

hemodializadas. A su vez, este enfoque permite al profesional de enfermería comprender con profundidad las conductas del paciente, facilitando una orientación más efectiva hacia hábitos saludables que contribuyan a prevenir manifestaciones clínicas durante el tratamiento.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

Octubre - diciembre 2025.

1.5.2 Espacial

Será en una Clínica del Callao, ubicado en la avenida comandante Pérez Salmon 380, Callao.

1.5.3 Población

Personas diagnosticadas con insuficiencia renal en proceso de hemodiálisis.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Yang et al (11) 2024 en China, mostro como propósito “Evaluar la relación entre los estilos de vida y las manifestaciones clínicas como la sarcopenia en pacientes hemodializados”. El diseño metodológico adoptado corresponde a un esquema de carácter hipotético y deductivo, sustentado en un enfoque de naturaleza cuantitativa, configurado bajo un corte transversal y orientado a un nivel de alcance correlacional. La población fueron 220 pacientes hemodializados. Los resultados indicaron que cerca de 64% tenían sarcopenia, aproximadamente 14% tuvo reducción de musculo como sarcopenia probable y cerca del 10% tenían sarcopenia severa. entre pacientes probables, confirmados, y con sarcopenia severa. Finiquitaron que los estilos de vida no saludables que incluyen actividad física ni tampoco una buena alimentación se asocian en la presencia y severidad de la sarcopenia como manifestación clínica en la enfermedad renal.

Maroto et al (12) 2024 en Reino Unido, tuvo como propósito “Evaluar la relación entre los estilos de vida asociados a los índices de dieta y la incidencia de la enfermedad como manifestación clínica en adultos británicos”. El diseño metodológico adoptado

corresponde a un esquema de carácter hipotético y deductivo, sustentado en un enfoque de naturaleza cuantitativa, configurado como transversal y orientado a un alcance correlacional. La población fue de 2930 pacientes. Los resultados indicaron que aproximadamente 30 % de los individuos con estilos de vida con patrones dietéticos nada saludables desarrollaron enfermedad renal crónica a lo largo del seguimiento, en comparación con cerca del 20 % de aquellos que mantenían un estilo de vida con patrones de alimentación saludable mediante dietas mediterráneas. Finiquitaron que existe una relación entre los estilos de vida de las personas asociados a una dieta saludable y la adherencia de la enfermedad renal crónica la cual tenía índices menores de manifestaciones clínicas.

Luo et al (13) 2022 en Reino Unido, tuvo como propósito “Evaluar y comparar los efectos de la incidencia de los estilos de vida de enfermedades renales crónicas y establecer un sistema de puntuación de estilo de vida para la identificación de las manifestaciones clínicas como riesgo de la enfermedad renal crónica”. El diseño metodológico adoptado corresponde a un esquema de carácter hipotético y deductivo, sustentado en un enfoque de naturaleza cuantitativa, configurado como transversal y orientado a un alcance correlacional. La población fue de 1355 pacientes. Los resultados evidenciaron que personas con un estilo de vida no saludable que suelen fumar es cerca al 11% y cerca del 88% desarrollaron enfermedades renales, de la misma forma cerca del 70% de las personas con hipertensión y cerca del 29% con diabetes desarrollaron enfermedades renales. Concluyeron que es necesario establecer un sistema de estilo de vida con puntuación alta como medida de prevención, basado en este sistema los individuos tienen la posibilidad de elegir un estilo de

vida saludable y evitar un estilo de vida no saludable con el fin de prevenir manifestaciones clínicas en la enfermedad renal crónica.

Blenken et al (14) 2022 en Países Bajos, tuvo como propósito “Examinar la relación entre los cambios de estilo de vida con el desarrollo de la enfermedad renal como manifestación clínica en pacientes con enfermedades cardiovasculares”. El diseño metodológico adoptado corresponde a un esquema de carácter hipotético y deductivo, sustentado en un enfoque de naturaleza cuantitativa, configurado bajo un corte transversal y orientado a un nivel de alcance correlacional. La población fueron 2260 pacientes. Los resultados mostraron que cerca de 61% de los pacientes tuvieron un cambio desfavorable en su estilo de vida produciendo afectación renal considerando como elemento de medida la tasa de filtración glomerular, mientras que cerca del 39% tuvieron un cambio favorable en su estilo de vida evitando manifestaciones clínicas a futuro. Finiquitaron que el desarrollo de la enfermedad renal en pacientes con enfermedades cardiovasculares, que fuman y son obesos tienen claramente indicadores que se vinculan con la enfermedad renal.

Lin et al (15) 2022 en Taiwán, tuvo como propósito “Encontrar la relación entre los estilos de vida asociado a los patrones de dieta y las manifestaciones clínicas en los estadios de la enfermedad renal”. El diseño metodológico adoptado corresponde a un esquema de carácter hipotético y deductivo, sustentado en un enfoque de naturaleza cuantitativa, configurado bajo un corte transversal y orientado a un nivel de alcance correlacional. La

población fueron 4480 pacientes. Los resultados mostraron que cerca del 28% de los individuos con baja ingesta de vitaminas y minerales se encontraba en etapas tardías de la enfermedad, en comparación aproximadamente el 15% en el grupo de alta ingesta, representando un 74 % más de probabilidad de presentar ERC avanzada. De manera similar, el patrón colesterol, cerca del 25 % de los pacientes estaban en etapas tardías frente a un aproximado de 15% que se encontraba en una etapa temprana. Finiquitaron que el consumo correcto como estilo de vida de vitaminas, minerales y colesterol, están asociados con los estadios de la enfermedad renal los cuales se visualizan mediante manifestaciones clínicas.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Jiménez (16) 2023 en Piura, el estudio tuvo como finalidad “determinar la relación entre estilos de vida y nivel de adherencia en pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital los Ríos, 2022.”. El diseño metodológico adoptado corresponde a un esquema de carácter hipotético y deductivo, sustentado en un enfoque de naturaleza cuantitativa, configurado bajo un corte transversal y orientado a un nivel de alcance correlacional. La población fueron 80 pacientes renales crónicos. Los resultados indican que cerca de un 52% tienen un estilo de vida regular y cerca del 40% tienen un estilo de vida bueno y cerca del 8% un estilo de vida malo. Concluyeron que existe relación baja entre los estilos de vida, el nivel de adherencia y su asociación con las manifestaciones clínicas en pacientes con enfermedades renales.

Inga et al (17) 2022 en Huancayo, el estudio tuvo como objetivo “Establecer la relación entre las manifestaciones clínicas poshemodiálisis y la calidad de vida asociados a los estilos de vida en pacientes de un hospital nacional del Perú, en la ciudad de Huancayo”. El diseño metodológico adoptado corresponde a un esquema de carácter hipotético y deductivo, sustentado en un enfoque de naturaleza cuantitativa, configurado bajo un corte transversal y orientado a un nivel de alcance correlacional. La población fueron 140 enfermas renalmente. Los resultados evidenciaron que aproximadamente el 27% de pacientes presentaban diabetes y cerca del 29% presentaban hipertensión. Cerca del 57% son hombres y 43% son mujeres, y que las manifestaciones clínicas asociadas también incluyen cerca del 9% de razones hereditarias y cerca 9% por otras causas. Finiquitaron que los ratios de manifestaciones clínicas poshemodiálisis afectaron negativamente en el bienestar de la salud, y que si se logra que los pacientes mejoren su estilo vida a un tipo que sea saludable, puede mejorar su calidad de vida con respecto a las manifestaciones clínicas poshemodiálisis.

Alcalde et al (18) 2022 en Trujillo, tuvo como objetivo “determinar la relación entre el estilo de vida y el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis con manifestación clínicas en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022”. El diseño metodológico adoptado corresponde a un esquema de carácter hipotético y deductivo, sustentado en un enfoque de naturaleza cuantitativa, configurado bajo un corte transversal y orientado a un nivel de alcance correlacional. La población fueron 82 pacientes con insuficiencia renal. Los resultados indicaron que aproximadamente el 96% de los participantes refieren llevar un saludable estilo de vida, mientras que cerca del 4%. afirmaba

practicarlo. En cuanto a hábitos alimentación un 94% afirma llevar una dieta adecuado, mientras que un 6% manifestó molestia ante el cambio radical dietético. Finiquitaron que hay un vínculo respecto a estilos de vida y la adherencia al tratamiento de hemodiálisis como manifestaciones clínicas, confirmándose que se presenta una alta adherencia y que las personas enfermas renalmente poseen un estilo de vida regularmente favorable para la salud.

Alarcón et al (19) 2022 en Lima, el estudio tuvo como objetivo “determinar la relación entre los estilos de vida y la adherencia a la hemodiálisis vinculada a las manifestaciones clínicas en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en el Hospital María Auxiliadora, Lima-2021”. Fue un estudio método hipotético deductivo, cuantitativo, nivel aplicativo, correlacional, diseño no experimental y transversal como corte. La población fueron 138 personas con enfermedad renal. Se evidencio que aproximadamente el 9% de los pacientes percibían su estilo de vida como bajo, el 56% como medio y el 36% como alto. Finiquitaron que hay un vínculo respecto a estilos de vida y la adherencia a la hemodiálisis relacionado con manifestaciones clínicas, aunque no se evidencio una asociación significativa con los determinantes relacionado con la capacidad de la insuficiencia renal crónica terminal y las manifestaciones clínicas asociadas.

Muñoz (20) 2022 en Lima, tuvo como finalidad “encontrar la relación entre el estilo de vida y la depresión en pacientes renales crónicos en hemodiálisis de una clínica privada en Lima 2021”. El diseño metodológico adoptado corresponde a un esquema de carácter hipotético y deductivo, sustentado en un enfoque de naturaleza cuantitativa, configurado bajo un corte transversal y orientado a un nivel de alcance correlacional La población incluyo a

108 pacientes enfermos renalmente. Los resultados mostraron que aproximadamente el 72% de los participantes tenían 60 años o más, y cerca del 54% eran de género masculino. En cuanto al estado civil, predominaban los casados con un 42%, seguidos por el conviviente con 26 %. Respecto al grado de instrucción, el 46% contaba con estudios universitarios, y en relación con la ocupación, el 57% no trabajaba. En cuanto al estilo de vida, el 56% presento un estilo de vida adecuado, mientras que el 44% mostro un estilo de vida no adecuado. Finiquitaron que hay un vínculo entre los estilos de vida y manifestaciones clínicas como la depresión en paciencias renales crónicos.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Estilos de vida

Conceptos

Es una parte de la vida que la mayoría de las personas controlan y muchos de estos comportamientos son a menudo modificables. De hecho, adoptar un estilo de vida saludable contribuye significativamente al bienestar general, mientras que un mal estilo de vida pueden deteriorarlo. En la actualidad, cambiar el estilo de vida y adquirir gradualmente buenos hábitos, así como reemplazar los procesos beneficiosos por los perjudiciales, se reconocen como factores clave para evaluar la salud en todas sus dimensiones. En el caso de los pacientes sometidos a hemodiálisis enfrentan una cantidad considerable de presión física,

mental y social. Por ello, el estilo de vida adquiere relevancia no solo por su impacto en la calidad de vida sino por su papel importante en la prevención de enfermedades. (21)

Dimensiones

Dimensión 1: Estilo de vida físicos. Aunque la actividad física ofrece múltiples beneficios para quienes viven con enfermedad renal crónica hay pacientes renales que no logran incluir el ejercicio físico en su rutina. Las limitaciones funcionales o por falta de voluntad suelen ser factores determinantes. La enfermedad renal crónica provoca alteraciones tanto en el sistema cardiovascular y en el aparato musculoesquelético, lo que conduce a mayor riesgo de caídas, fracturas, hospitalización, e incluso mortalidad. Por esta razón, es esencial fomentar continuamente que el paciente adopte una rutina más activa, dado que la inactividad física suele agravar los signos y manifestaciones de la enfermedad. La implementación de una rutina semanal de ejercicio físico puede mejorar el bienestar, el estado de ánimo y prolongar la autonomía funcional del paciente. (22)

Dimensión 2: Estilo de vida psicológica. Las alteraciones emocionales, especialmente los estados de ánimo bajos que se observan en muchos pacientes en hemodiálisis están estrechamente relacionados con el inicio del paciente renal en hemodiálisis y las implicancias que este conlleva. Luego de las primeras sesiones de diálisis en las que el paciente experimenta una mejora progresiva, llega el momento en que toma conciencia de la situación que enfrentará, la necesidad constante de depender de la máquina como única vía para preservar su vida, o la posibilidad incierta de un trasplante renal. El

grado de adaptación psicológica está determinado en gran parte por la velocidad a la que se desarrollan dichos cambios. Por ello, es fundamental abordar el estilo de vida psicológico como un componente clave en el manejo integral del paciente renal, promoviendo estrategias de apoyo emocional, resiliencia y acompañamiento psicosocial. (23)

Dimensión 3: Estilo de vida social. El ingreso de un paciente al tratamiento de hemodiálisis representa una transformación significativa en sus rutinas cotidianas, generando un impacto profundo no solo en su estado físico, sino también en su entorno psicosocial. En las fases iniciales de adaptación, es común que el paciente experimente síntomas como cefalea, infecciones recurrentes, dolor, anemia y fatiga, lo que contribuye a una creciente sensación de dependencia. La interacción entre síntomas físicos y el entorno emocional y social del paciente puede desencadenar un deterioro progresivo. Entre las manifestaciones más frecuentes se encuentra la ansiedad, la depresión y la disminución del apoyo social. Por ello, es fundamental abordar el estilo de vida social como un eje central en el cuidado integral del paciente renal, promoviendo estrategias de adaptación y acompañamiento emocional. (24)

Teoría de enfermería

Basado en el modelo de Dorothea Orem, se identifican los déficits de autocuidado en pacientes renales relacionados con el estilo de vida. Los pacientes con insuficiencia renal suelen presentar limitaciones para satisfacer sus requerimientos de autocuidado, ello afecta

directamente en su estilo de vida. Por lo tanto, la enfermedad impone cambios significativos, tales como restricciones dietéticas, control estricto de líquidos y adherencia a la hemodiálisis, que transforman profundamente su rutina y estilo de vida. (25)

2.2.2 Manifestaciones clínicas

Conceptos

Las manifestaciones clínicas son el conjunto de signos de salud y síntomas que una enfermedad provoca, revelando su presencia y naturaleza, y son cruciales para el diagnóstico y seguimiento médico. Las manifestaciones clínicas asociadas a la hemodiálisis dependen de su intensidad. (26)

Dimensiones

La hipotensión arterial es la manifestación más frecuente observada durante las sesiones ambulatorias de hemodiálisis. Se caracteriza por una disminución de la presión arterial sistólica que puede presentarse con o sin síntomas clínicos. (27)

Las náuseas y vómitos son manifestaciones clínicas frecuentes en pacientes con insuficiencia renal avanzada o en aquellas que reciben terapia renal sustituta inadecuada. El origen puede estar relacionado con la acumulación de toxinas urémicas que el organismo no logra eliminar eficazmente. Además, factores como una mala alimentación y el consumo de alimentos de difícil digestión puede ser responsable. (28)

La cefalea asociada a la hemodiálisis suele manifestarse durante la sesión y tiende a resolverse espontáneamente. Las alteraciones en el equilibrio de electrolitos inducidas por el procedimiento podrían contribuir a su aparición. (29)

Las personas con diabetes que reciben hemodiálisis de forma regular, tanto la hiperglucemia como la hipoglucemia se relacionan con desenlaces clínicos adversos, incluyendo un mayor riesgo de mortalidad. Las afecciones que se asocian con un mayor riesgo de hipoglucemia en estos pacientes incluyen disminución de la gluconeogénesis en los riñones remanentes, alteración de las vías metabólicas, nutrición inadecuada, disminución del aclaramiento de insulina, pérdida de glucosa al dializado y difusión de glucosa a los eritrocitos durante la hemodiálisis. (30)

La hipertensión intradialítica es una manifestación clínica reconocida en pacientes sometidos a hemodiálisis, caracterizado por un aumento de la presión arterial durante o inmediatamente después de la finalización de hemodiálisis que resulta en hipertensión posdialisis. La hipertensión intradialítica no solo compromete la eficacia del tratamiento, sino que también se asocia con un mayor riesgo cardiovascular y peor pronóstico clínico. (31)

Las arritmias constituyen trastornos en la frecuencia y el ritmo del corazón, y los pacientes con enfermedad renal crónica presentan una marcada predisposición a

desarrollarlas. Entre las alteraciones más frecuentes se encuentran la fibrilación auricular, la taquicardia supraventricular, las arritmias ventriculares y la muerte súbita cardiaca. Cabe resaltar que los individuos sometidos a hemodiálisis pertenecen a un grupo escasamente representado en los estudios clínicos destinados al tratamiento de estas afecciones. (32)

Teoría de enfermería

Las manifestaciones clínicas que se presentan durante el tratamiento de hemodiálisis como hipotensión, náuseas, vómitos, cefalea, hipertensión y arritmias constituyen respuestas fisiológicas y psicosociales del paciente ante estímulos internos y externos que alteran su equilibrio. Desde el Modelo de Adaptación de Callista Roy, estas manifestaciones se interpretan como expresiones del proceso adaptativo del ser humano, considerado un sistema holístico, consciente, autónomo y en constante interacción con su entorno. La enfermería, como disciplina humanista y científica, tiene la responsabilidad de identificar los estímulos (focales, contextuales y residuales) que generan dichas respuestas, evaluar los modos de adaptación afectados (fisiológico, auto concepto, función de rol e interdependencia), y diseñar intervenciones que promuevan una adaptación efectiva, respetando la autodeterminación del paciente y su búsqueda de sentido. Así, el cuidado se transforma en un acto trascendente que reconoce al paciente renal como un ser adaptativo, único y capaz de integrar su experiencia de enfermedad en un proceso de autorrealización y transformación. (33)

Hemodiálisis

La hemodiálisis es un procedimiento terapéutico utilizado en el tratamiento de la insuficiencia renal avanzada, mediante el cual se elimina productos de desecho, exceso de líquidos y desequilibrios electrolíticos de la sangre. Este proceso utiliza un equipo especializado para reemplazar la función renal cuando los riñones han perdido su capacidad de trabajar eficazmente. Este tratamiento permite manejar la insuficiencia renal en etapas avanzadas y contribuye a que el paciente mantenga una vida activa y funcional, a pesar de las limitaciones propias de la enfermedad. (34)

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis en una Clínica del Callao, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis en una Clínica del Callao, 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida en su dimensión física y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.

HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida en su dimensión psicológica y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.

HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida en su dimensión social y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.

3. METODOLOGÍA

3.1 Metodología de la investigación

Corresponde a un esquema de carácter hipotético y deductivo. Verificando las hipótesis mediante deducciones, con el objetivo de evaluar si será una hipótesis de aceptación o rechazo sujeta a un proceso de validación. (35)

3.2 Enfoque de la investigación

Corresponde a una naturaleza cuantitativa, puesto que recopilará y analizará bases de datos numéricas con el fin de encontrar resultados del tipo descriptivos o inferenciales asociadas a cada variable. (36)

3.3 Tipo de la investigación

Es aplicada, dado que resolverá problemas aplicados con enfoques no sistemáticos que brindaran soluciones a cuestiones puntuales y específicas. (37)

3.4 Diseño de la investigación

De naturaleza no experimental. No se manipulará adrede las componentes y/o variables de investigación. (38)

Es transversal dado que recopilará datos en un momento o periodo de tiempo dado del fenómeno. (39)

Es correlacional, puesto que buscará un vínculo entre dos o más variables que confirmará la relación que existe entre ellas. (40)

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

Población corresponde a un grupo de personas que presentan similares (41). Se considerará como población a 40 pacientes con insuficiencia renal sometidos a hemodiálisis, en consecuencia, considerando que esta población es finita no se contara con muestra.

3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Estilos de vida	Es un conjunto de hábitos, comportamientos y actividades cotidianas que caracterizan la forma de vivir de una persona. (42)	Los estilos de vida se basan en los grupos de comportamientos juntos con actitudes asociados a aspectos físicos, psicológicos y social que se desarrollan de forma individual para satisfacer sus necesidades de los pacientes con insuficiencia renal. (43)	Físicos Psicológicos Social	-Alimentación -Actividad física -Descanso y sueño -Higiene -Cuidado de salud -Estado de animo -Aceptación de la enfermedad -Aceptación del tratamiento. -Vínculos con la familia. -Vínculos sociales -Desarrollo de actividades de esparcimiento	Ordinal	-Saludable (15 - 22) -No saludable (0 - 14)
V2: Manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica	Manifestaciones clínicas de la enfermedad renal crónica representan complicaciones fisiopatológicas que surgen cuando el manejo de la patología no es adecuado. Estas alteraciones no siempre son controladas por el paciente y pueden incluir desequilibrios en el metabolismo, alteraciones cardiovasculares y alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico. (44)	La definición operacional de las manifestaciones clínicas en pacientes con insuficiencia renal se construye a partir de las observaciones directas realizadas durante el proceso de intradialisis, donde se identifican las respuestas fisiológicas y conductuales que los pacientes presentan frente al tratamiento. (45)	-Hipotensión -Síndrome de desequilibrio (Nauseas, Cefaleas, Vómitos) -Hipoglicemia -Reacciones alérgicas (Picazón, Enrojecimiento, Ronchas, Irritabilidad) -Hipertensión -Arritmias	% de pacientes con presión arterial baja % de pacientes con náuseas, cefalea o vómitos. % de pacientes con glucosa baja. % de pacientes con manifestaciones alérgicas. % de pacientes con presión arterial alta. % de pacientes con alteración del ritmo cardíaco.	Ordinal	-Alto (16-24) -Medio (8-15) -Bajo (0-7)

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas

Se hará uso de la encuesta. (46)

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1

Se adoptara la escala estilos de vida del autor Castillo (43). El cuestionario tiene 22 preguntas en total, considerando 3 dimensiones: físico (14 enunciados), psicológico (5 enunciados) y social (3 enunciados). La forma de calificación empleará la escala dicotómica con las siguientes respuestas: Afirmativo (1) y Negativo (0).

Se utilizarán las siguientes escalas como criterio para clasificar la variable:

- Saludable (15 - 22)
- No saludable (0 - 14)

Instrumento 2:

Se utilizará la escala manifestaciones clínicas de Acosta (45). El cuestionario contiene un total de 6 preguntas, las cuales están asociadas directamente con las manifestaciones

clínicas producidas por hemodiálisis que se asocian a la insuficiencia renal tales como: Hipotensión, Síndrome de desequilibrio, Hipoglicemia, Reacciones alérgicas y Arritmias. La forma de calificación empleará la escala de Likert, considerándose lo siguiente: 1 (siempre), 2 (casi siempre), 3(algunas veces) y 4 (nunca).

Se utilizarán las siguientes escalas como criterio para clasificar la variable:

- Alto (16 - 24)
- Medio (8 - 15)
- Medio (0 - 7)

3.7.3 Validación

Instrumento 1:

A través de juicio de expertos conformado por 8 profesionales entre médicos y enfermos, mediante la prueba binomial determinando un $p=0.015$, sugiriendo que el presente instrumento tiene validez de constructo. (43)

Instrumento 2:

Se llevó a cabo mediante juicio de expertos conformado por 5 profesionales entre médicos y enfermos, mediante la prueba binomial determinando un $p=0.043$, concluyendo que el instrumento tiene validez. (45)

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1:

Mediante coeficiente Alfa de Cronbach obteniéndose una confiabilidad de 0.704. (43)

Instrumento 2

Mediante coeficiente Alfa de Cronbach obteniéndose una confiabilidad de 0.907. (45)

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Habiéndose obtenido la aprobación del presente trabajo académico, se comenzará la coordinación con las autoridades responsables de la unidad de hemodiálisis en una clínica del callao. Tras recibir la autorización por parte del administrador, se estableció contacto con la enfermera jefe para definir los días destinados a la recolección de datos. Este proceso se extendió por aproximadamente dos meses, considerando el número de pacientes a entrevistar y la necesidad de revisar documentación clínica para identificar la presencia de manifestaciones asociadas a la enfermedad renal.

Para la aplicación de los documentos, se llevó a cabo inicialmente una entrevista de socialización con cada paciente potencialmente participantes. Aquellos que aceptaron formar

parte del estudio firmaron el consentimiento informado. La recolección de datos se realizó mediante encuestas aplicadas al finalizar la sesión de atención. Posteriormente, se verificó la completitud de los cuestionarios, se organizó la información en una base de información y data elaborada en Hojas de Excel, y se procedió al análisis utilizando el software estadístico SPSS 2.22, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman (R_h) para interpretar los resultados, los cuales fueron representados en tablas y gráficos, permitiendo contrastar los hallazgos con los objetivos y la hipótesis planteada.

3.9 Aspectos éticos

Principio de autonomía: Se aplicarán cuestionarios que serán completados por los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis. Se garantizará el respeto por las respuestas proporcionadas, reconociendo que cada paciente posee la capacidad de tomar decisiones conscientes y voluntarios sobre su participación y expresión.

Principio de Justicia: Debido a que se dio la oportunidad y el trato merecido a todos los pacientes que quisieran participar del cuestionario, sin distinción de religión, raza, estudios, etc, de igual manera, se despejo cualquier duda que pudiera tener los pacientes con el fin de que sean capaces de tomar la decisión correcta al momento del llenado del cuestionario.

Principio de beneficencia: Debido a que se le dio un trato correcto y ético al paciente hemodializado, previendo no producirle afectación a su salud, y buscando que esta información facilitada sea de manera anónima y sea únicamente para fines académicos en la presente investigación.

Principio de no maleficencia: El cuestionario elaborado para esta investigación ha sido diseñado con el propósito de evitar cualquier tipo de daño o perjuicio a los pacientes que decidieron participar voluntariamente. Se garantiza que su aplicación no conlleva a intenciones maliciosas ni efectos adversos sobre su bienestar físico, emocional o psicológico.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma

ACTIVIDADES	AÑO 2025 - MES											
	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
Identificación y formulación del problema	■											
Revisión de la literatura	■											
Redacción de los objetivos (General y específicos)		■										
Fundamentación de justificación (General y específicos)		■										
Delimitación de la investigación			■									
Desarrollo del marco teórico			■									
Formulación de la hipótesis (General y específicos)				■								
Determinación del método, enfoque, tipo y diseño de la investigación				■								
Definición de población					■							
Operacionalización las variables de estudio					■							
Definición de técnicas e instrumentos de recolección de datos					■							
Desarrollo del plan de procesamiento y análisis de datos.						■						
Establecimiento de aspectos éticos						■						
Determinación de los aspectos administrativos							■					
Elaboración de referencias bibliográficas bajo Vancouver.								■				
Revision del trabajo académico									■			
Aprobación del trabajo académico										■		
Aplicación en campo del trabajo de investigación.											■	
Elaboración de informe												■

Leyenda:

■ : Actividades realizadas

■ : Actividades por realizar

4.2 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD (SOLES)	PRECIO FINAL (SOLES)
Material			
- Ordenador	1	3000	3000
- Fotocopias	2500	0.5	1250
- Disco duro 1 Terabyte	1	500	500
- Hojas A4 bond	10	30	300
- Materiales varios	1	350	350
Servicios			
- Internet	4	150	600
- Impresiones	800	0.5	400
- Anillados	4	25	100
- Empastados	4	150	600
- Asesor	1	600	600
Pasajes			
- Transporte	1	1200	1200
- Comidas	1	1800	1800
		TOTAL	12,600

5. REFERENCIAS

1. Organizacion Mundial de la Salud. Vida saludable y el control de la diabetes ayudan a prevenir la enfermedad renal cronica. Organizacion Mundial de la Salud. 2020; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/10-3-2017-vida-saludable-control-diabetes-ayudan-prevenir-enfermedad-renal-cronica>.
2. Ayesha S, Ban-Hock. Los patrones dietéticos habituales de los pacientes en hemodiálisis indican riesgo nutricional. *Renal Nutrition*. 2020; 30.[Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: [https://www.jrnjournal.org/article/S1051-2276\(19\)30349-8/abstract](https://www.jrnjournal.org/article/S1051-2276(19)30349-8/abstract).
3. Guobin S, Saglimbee V, Germaine W. Estilos de vida saludable y mortalidad en adultos que reciben hemodialisis: el estudio DIET-HD. *America Journal of Kidney Diseases*. 2022; 79. Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272638621008751>.
4. Gorostiri M, Sanchez Martinez M. La enfermedad renal cronica en España. *Sociedad española de nefrologia*. 2022; 38. [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29914761/>.
5. Bashin A, M. MacRae J. The Asociation Between Intradialytic Symptom Clusters and Recovery Time in Patients Undergoing Maintenance Hemodialysis: An Explotary Analysis. *Cnadian Journral og Kidney Health and Disease*. 2024; 4. [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38532937/>.
6. Lopez Heydeck S, Robles Navarro J. Factores de riesgo y de estilo de vida asociados a enfermedad renal cronica. *Revista Medica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2020; 58. [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://redalyc.org/journal/4577/457768136013/457768136013.pdf>.
7. Obrador G, Alvarez G. Documento de Consenso sobre nuevas terapias para retrasar l a progresion de la enfermedad renal croonica con enfasis en los iSGLT-2: Implicaciones para latinoamerica. *Universidad Simon Bolivar*. 2024; 2. [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/items/ffd7a059-def3-4b52-9a2a-253c8d8d62e9>.
8. Social Mdspd. Estilos de vida saludables. Ministerio de salud de proteccion Social. 2020; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Modulo-general.aspx>.
9. Garcia Zalazar MG, Mora Hirene DL. Factores sociodemograficos y de la enfermedad relacionados al estilo de vida de las personas hemodializadas en iquitos. *Hospital*

- Nacional de Loreto. 2024; 3. [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://rpm.pe/index.php/rpmi/article/download/805/871/2717>.
- 10 Carbajal Muching C. Complicaciones intradiliaticas en la sesion de hemodialisis. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2024; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-complicaciones-agudas-durante-hemodialisis-569>.
 - 11 Yang Y, Zeng Y, Lv W, Fu P. Prevalence and severity of sarcopenia in patients on maintenance hemodialysis: a cross-sectional study. *BMC Nephrology*. 2024; [Consultado el 2 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-024-03836-z?utm>.
 - 12 Maroto Rodriguez J, Ortola R, Cabanas Sanchez V, Martinez Gomez D. Diet quality patterns and chronic kidney disease incidence: a UK Biobank cohort study. *National Library of Medicine*. 2024 [Consultado el 3 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39667719/>.
 - 13 Luo W, Gong L, Chen X, Gao R, Peng B, Wang Y. Lifestyle and chronic kidney disease: A machine learning modeling study. *National Library of Medicine*. 2022 [Consultado el 3 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35938107/>.
 - 14 Bleken Ostergard H, Demirhan I, Westerink J, C Verhaar M. Lifestyle changes and kidney function: A 10-year follow-up study in patients with manifest cardiovascular disease. *National Library of Medicine*. 2022 [Consultado el 3 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35579056/>.
 - 15 Lin H, Chen HM, Hsu CC, Lin HJ, Wang JJ. Associations between dietary patterns and stages of chronic kidney disease. *BMC Nephrology*. 2022 [Consultado el 3 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-022-02739-1?utm>.
 - 16 Jimenez Conde N. Estilos de vida y nivel de adherencia de pacientes con enfermedades renal crónicas que asisten al Hospital Los Rios 2022. [Tesis para optar el grado academico de Maestra en Gestión de Servicios de la Salud]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: <https://core.ac.uk/works/148763437/?t=d3219fd0d9b67f7853a2f3caf6c55dd9-148763437>.
 - 17 Inga Romero Maricruz Elisa , Huaman-Untiveros S, Arellan Bravo L. Relación entre complicaciones y calidad de vida en pacientes de hemodiálisis en un hospital nacional de Huancayo, Perú, 2022. *Sci Cielo*. 2025 [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062025000101205&script=sci_arttext.

- 18 Alcalde Zea PK, Cardenas Herrera DD. Estilo de vida y nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111079>.
- 19 Alarcon Geronimo S, Hidalgo Garcia K. Estilos de vida y adherencia a hemodialisis en pacientes con insuficiencia renal cronica terminal Hospital Maria Auxliadores 2021. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Ica: Universidad Autonoma de Ica; 2022. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2133>.
- 20 Muñoa Román C. Estilo de vida y depresión en pacientes renales cronicos en hemodialisis de una clinica privada en Lima 2021. [Tesis para optar el título de Licenciada de Enfermería]. Lima: Universidad Cientifica del Sur; 2022. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6482364>.
- 21 Moghadasian S, Sahebi Hagh MH. Lifestyle of Hemodialysis Patients in Comparison with Outpatients. National Library of Medicine. 2020; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4161069/>.
- 22 Alceturia. Importancia del ejercicio fisico para pacientes renales con ERC. Alcer turia. 2022 [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://alceturia.org/importancia-ejercicio-fisico-para-pacientes-renales/>.
- 23 Perez Balseiro V. Aspectos psicologicos del paciente con insuficiencia renal cronica. Revista Seden. 2025; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: https://www.revistaseden.org/files/art624_1.pdf.
- 24 Aranega Gavilan S, Guillen Gomez I, Blanco Garcia M. Aspectos piscosociales del paciente en dialisis. Enfermeria nefrologica. 2022; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842022000300003.
- 25 Simmons L. Dorthea Orem's self care theory as related to nursing practice in hemodialysis. National Library of Medicine. 2021; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19715109/>.
- 26 Greenberg K, Choi M. Hemodialysis Emergencies: Core curriculum 2021. American Journal of Kidney Diseaases. 2021; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: [https://www.ajkd.org/article/S0272-6386\(21\)00001-9/fulltext](https://www.ajkd.org/article/S0272-6386(21)00001-9/fulltext).
- 27 Davenport A. Why is intradialytic Hypotension the commonest complication of outpatient dialysis treatments. National Library of Medicine. 2022; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10014354/>.

- 28 Bayo M. Nauseas y vomitos en el paciente renal. Fresenius Kabi. 2021; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://nutricionemocional.es/pacientes-y-cuidadores/nauseas-y-vomitos-en-el-paciente-renal>.
- 29 Mankad S, Kshah M, Patel M. Headache associated with hemodialysis in patients with end-stage renal disease in India. A common yet overlooked comorbidity. National Library of Medicine. 2021; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35342263/>.
- 30 Kalantar Zadeh K, Abe M. Hemodialysis induced hypoglycemia and glycaemic dysarrhythmias. National Library of Medicine. 2015; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25848881/>.
- 31 K Inrig J. Intradialytic Hypertension: A less recognized cardiovascular complication of hemodialysis. National Library of Medicine. 2015; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19853337/>.
- 32 Wanner C, Herzog C, Turakhia M. Enfermedad renal crónica y arritmias: Aspectos más destacados de la conferencia de controversias KDIGO. Nephrology Digest. 2018; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: [https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538\(18\)30358-2/fulltext](https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538(18)30358-2/fulltext).
- 33 Diaz de Flores L, Duran de Villalobos MM, Gallego de Pardo P. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan. 2002; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18>.
- 34 Pereira Rodríguez J, Boada Morales L, Peñoranda Florez D. Dialisis y Hemodialisis. Una revisión actual según la evidencia. Nefrología Argentina. 2020; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: https://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15_2/articulo2.pdf.
- 35 Hernandez Sampieri R, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación Madrid: McGraw-Hill; 2021. [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.
- 36 Gallardo Echenique EE. Metodología de la Investigación. Huancayo: Universidad Continental; 2017. [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/>.
- 37 Cortes Cortes M, Iglesias Leon M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación Ciudad del Carmen: Universidad Autónoma del Carmen; 2017. [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf.

- 38 Padua j. Técnicas de Investigación Aplicadas a las Ciencias Sociales Ciudad de Mexico: Fondo de Cultura Económica; 2018. [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=1g9jDwAAQBAJ>.
- 39 Rodriguez Rodriguez C, Breña Ore JL. Las Variables en la Metodología de la Investigación Científica. Primera ed. Alicante: Editorial Área de Innovacion y Desarrollo; 2021. [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://3ciencias.com/libros/libro/variables-metodologia-investigacion-cientifica/>.
- 40 Cegarra Sanchez J. Metodología de la Investigación Científica y Tecnológica. Primera ed. Madrid: Ediciones Diaz de Santos; 2011. [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://www.editdiazdesantos.com/libros/cegarra-sanchez-jose-metodologia-de-la-investigacion-cientifica-y-tecnologica-L03006241401.html?articulo=03006241401>.
- 41 Naghi Namakforoosh M. Metodología de la investigación Ciudad de Mexico: Limusa; 2000. [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: https://books.google.com.co/books?id=ZEJ7-0hmvhwC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.
- 42 ETECÉ E. Estilo de vida. Concepto. 2025; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://concepto.de/estilo-de-vida/>.
- 43 Castillo Cubas RE. Estilos de vida y complicaciones en pacientes hemodializados con insuficiencia renal cronica del centro nefrologico Santa Rosa - Chiclayo. [Tesis para optar el titulo de Licenciada en Enfermeria]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9089?show=full>.
- 44 Garcia Fernandez N, Calderon Gonzales C. Enfermedad renal crónica: manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento. Medicine Online. 2021; [Consultado el 15 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://www.medicineonline.es/es-enfermedad-renal-cronica-manifestaciones-clinicas-articulo-S0304541211701068>.
- 45 Acosta Quiroz JV. Estrategia de Cuidado para disminuir Complicaciones Intradialíticas en Pacientes Hemodializados en un Centro Medico de Chiclayo. [Tesis para optar el titulo de Licenciada en Enfermeria]. Universidad Señor de Sipan; 2022 Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9767>.
- 46 Donado Campos J, Repullo Labrados J, Casas Anguita J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Elsevier. 2003 [Consultado el 3 de octubre del 2025]. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion-elaboracion-cuestionarios-13047738>.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general</p> <p>¿De qué manera se relacionan los estilos de vida y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis en una clínica del Callao, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>PE1: ¿De qué manera se relacionan los estilos de vida en su ámbito físico y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis?</p> <p>PE2: ¿De qué manera se relacionan los estilos de vida en su ámbito psicológico y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis?</p> <p>PE3: ¿De qué manera se relacionan los estilos de vida en su ámbito social y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación existente entre los estilos de vida y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>OE1: Identificar la relación existente entre los estilos de vida en su dimensión física y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.</p> <p>OE2: Identificar la relación existente entre los estilos de vida en su dimensión psicológica y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.</p> <p>OE3: Identificar la relación existente entre los estilos de vida en su dimensión social y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis en una Clínica del Callao, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis en una Clínica del Callao, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida en su dimensión física y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.</p> <p>HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida en su dimensión psicológica y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.</p> <p>HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida en su dimensión social y las manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis.</p>	<p>Variable 1 Estilos de vida.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Físico • Psicológico • Social <p>Variable 2 Manifestaciones clínicas asociadas a la insuficiencia renal crónica.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipotensión • Síndrome de desequilibrio (Nauseas, Cefaleas, Vómitos) • Hipoglicemia • Reacciones alérgicas (Picazón, Enrojecimiento, Ronchas, Irritabilidad) • Hipertensión • Arritmias. 	<p>Tipo de investigación: Aplicado.</p> <p>Método y diseño de investigación: Método hipotético-deductivo, de enfoque cuantitativo. diseño no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional.</p> <p>Población Muestra: La población estará conformada por 40 pacientes con insuficiencia renal de una Clínica del Callao 2025.</p> <p>Muestro No Probabilístico del tipo censal.</p>

2. ¿Con qué frecuencia consume carne de res y/o vísceras?
 - a) Diariamente
 - b) 3 veces a la semana
 - c) 1 vez a la semana
3. Con respecto a la sal Ud. consume:
 - a) Alimentos bajos en sal
 - b) Alimentos muy salados
 - c) Alimentos con sal normal
4. En relación con la forma de preparación Ud. consume alimentos:
 - a) Sancochados
 - b) Fritos
 - c) Otros: _____
5. ¿Qué cantidad de agua consume en un día?
 - a) 2 vasos
 - b) 3-6 vasos
 - c) + de 6 vasos
6. De los siguientes alimentos cual ha dejado de consumir en menor cantidad:
 - a) Pescado
 - b) Pollo
 - c) Carne de res
7. Con respecto al alcohol Ud. lo consume:
 - a) Siempre
 - b) a veces
 - c) Nunca
8. Con respecto a las gaseosas Ud. las consume:
 - a) Siempre
 - b) a veces
 - c) Nunca
9. ¿Con qué frecuencia Ud. se baña?
 - a) Diariamente
 - b) Interdiario
 - c) 2 veces por semana
10. En relación a la actividad física, Ud.:
 - a) Camina 30 minutos al día
 - b) Camina menos de 30 minutos al día
 - c) No camina
 - d) otros ¿Cuál? _____
11. ¿Acude Ud. a las sesiones de hemodiálisis los días indicados?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
12. ¿Consume Ud. medicamentos sin que el médico los haya prescrito?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces
13. ¿Cuántas horas duerme Ud. en la noche?
 - a) Como mínimo 6 horas
 - b) Menos de 6 horas
 - c) No tengo problemas para dormir
14. En cuanto a su horario de dormir es:
 - a) El mismo todos los días
 - b) Varía algunos días
 - c) No tiene un horario
15. ¿Cómo es la comunicación con los miembros de su familia?

a) Buena b) Regular c) Mala

16. Cuando realizan reuniones familiares en su hogar, Ud.:

a) Siempre participa b) A veces participa c) No participa

17. ¿Cómo describiría su estado de ánimo habitual?

a) Bueno b) Regular c) Malo

18. Frente a un problema personal inesperado, Ud. reacciona:

a) Con calma b) Con algo de preocupación c) Con muchas preocupaciones

19. ¿Conversa de su enfermedad con sus familiares?

a) Frecuentemente b) Casi nunca c) Nunca

20. ¿Sigue Ud. las indicaciones del tratamiento prescrito por el médico?

a) Si b) A veces c) No

21. Con respecto a las actividades cotidianas que puede realizar actualmente diría que está:

a) Satisfecho b) Algo satisfecho c) Insatisfecho

22. ¿Cómo es la comunicación con sus amigos?

a) Buena b) Regular c) Mala

INSTRUMENTO 2: CUESTIONARIO DE MANIFESTACIONES CLINICAS

MÁS FRECUENTES EN PACIENTES HEMODIALIZADOS

INSTRUCCIONES: El siguiente cuestionario tiene como finalidad identificar las manifestaciones clínicas más frecuentes en los pacientes hemodializados de una clínica de Callao 2025. Lea atentamente las preguntas y marque.

1 (siempre), 2 (casi siempre), 3(algunas veces) y 4 (nunca)					
Nº	Descripción	1	2	3	4
1	¿Con qué frecuencia aparece la hipotensión durante las sesiones de hemodiálisis en los pacientes?				
2	¿Con qué frecuencia los pacientes manifiestan cefalea durante las sesiones de hemodiálisis en los pacientes?				
3	¿Con qué frecuencia los pacientes manifiestan sentir náuseas / vómitos durante las sesiones de hemodiálisis en los pacientes?				
4	¿Con qué frecuencia aparece la embolia gaseosa durante las sesiones de hemodiálisis en los pacientes?				
5	¿Con qué frecuencia los pacientes presentan arritmias durante las sesiones de hemodiálisis?				
6	¿Con qué frecuencia aparecen los pacientes refieren sentir dolor precordial durante las sesiones de hemodiálisis?				

ANEXO 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener.

Investigadores : Villalta Adrianzen, Kelly Stefany

Título: “ESTILOS DE VIDA Y MANIFESTACIONES CLÍNICAS ASOCIADAS A LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS EN UNA CLÍNICA DEL CALLAO, 2025”.

Propósito de estudio:

Lo invitamos a participar en un estudio llamado ESTILOS DE VIDA Y MANIFESTACIONES CLÍNICAS ASOCIADAS A LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS EN UNA CLÍNICA DEL CALLAO, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Kelly Stefany Villalta Adrianzen. el propósito de este estudio es determinar cómo los estilos de vida del paciente renal crónico se relacionan con las manifestaciones clínica en la sesión de hemodiálisis de una clínica del distrito del Callao, Lima, Perú en el año 2025. Su ejecución ayudará identificar la relacion que existe entre las variblaes estilo de vida y manifestaciones clinicas en pacientes con enfermedad renal.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizara lo siguiente:

Se le aplicara dos instrumentos, un cuestionario que cuenta con 22 preguntas y el segundo que cuenta con 6 preguntas referentes a las manifestaciones clinicas en la sesión de hemodiálisis, en el cual ambos cuestionarios pueden demorar unos 45 minutos. Los resultados de los dos instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no correrá ningún riesgo, se le despejará todas las dudas que tenga acerca del contenido en el instrumento.

Beneficios: Su participación en el estudio tendrá un beneficio que será alimentar mas sus conocimientos y de esta manera implementarlo en su vida diaria.

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.

Derechos del paciente

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

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo 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: Kelly Stefany Villalta Adrianzen

DNI: 77290953




7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 6% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-28	<1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-24	<1%
4	Internet	repositorio.upa.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-26	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-14	<1%
7	Internet	documents1.worldbank.org	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-18	<1%
9	Internet	www.coursehero.com	<1%
10	Internet	www.cursosformacionprofesionalfp.com	<1%
11	Internet	www.imsersomayores.csic.es	<1%