



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 complicaciones en pacientes hemodializados en un centro de
diálisis - Cañete 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autora: Cabrera Mayuri, Erika Yesenia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4914-4935>

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4861-2527>

Lima – Perú

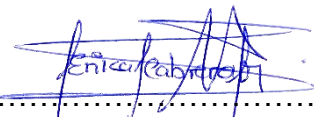
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022
		REVISIÓN: 01	

Yo, Erika Yesenia Cabrera Mayuri, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, Segunda Especialidad de **Enfermería en Nefrología**, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“ESTILOS DE VIDA Y COMPLICACIONES EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN UN CENTRO DE DIALISIS- CAÑETE 2025”**, validado por la coordinadora de investigación del programa Académico de Enfermería Mg. Sofia Del Carpio Florez con DNI: 08442934 con ORCID, <https://orcid.org/0000-0001-9105-2102> tiene un índice de similitud del 24 (veinticuatro) % con código OID: 14912:604203760, 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
Erika Yesenia, Cabrera Mayuri
DNI:40092735



Firma del Asesor
Mg. Sofia Del Carpio Florez
DNI N° 08442934

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022
		REVISIÓN: 01	

Lima, 02 de junio del 2026.

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte de similitud se obtuvo un 24%. Dentro de los datos primarios, el 9% corresponde a una fuente principal, lo cual se explica exclusivamente por aspectos metodológicos del trabajo, particularmente en la elaboración de la matriz de consistencia y en los anexos.

Atentamente

Mg. Sofia Del Carpio Florez

ÍNDICE

CAPITULO I: 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	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitación de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	6
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	7
2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Antecedentes internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	9
2.2. Bases teóricas	11

2.2.1. Hemodiálisis	11
2.2.2. Estilos de vida.....	12
2.2.3. Complicaciones en pacientes Hemodializados.....	15
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas.....	17
CAPITULO III: METODOLOGÍA	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación.....	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	19
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.7.1. Técnica.....	21
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	21
3.7.3. Validación	21
3.7.4. Confiabilidad.....	22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9. Aspectos éticos.....	22
CAPITULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
4.1. Cronograma de actividades	23
4.2. Presupuesto.....	24

REFERENCIAS.....	25
ANEXOS	35
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	36
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	38
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	44

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informo en el 2025, que la enfermedad renal crónica (ERC) afecta a más de 674 millones de personas a nivel mundial; sin intervenciones adecuadas, esta patología podría convertirse en la quinta causa de muerte globalmente. También existe una fuerte correlación entre la ERC y enfermedades como la hipertensión (20%) y la diabetes (40%); además, muchas personas carecen de acceso a servicios fundamentales como diálisis, trasplante renal o tratamiento conservadores, así como también enfrentan escasez de medicamentos, diagnóstico oportuno y profesionales de salud capacitados (1).

Asimismo, las estadísticas epidemiológicas indican que la incidencia y prevalencia de la ERC son mayores en países de ingresos bajos y medianos, lo cual se atribuye al incremento de enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2, hipertensión y enfermedades del corazón; sumado a esta problemática el inadecuado estilo de vida que lleva el paciente respecto a la enfermedad (2).

Las complicaciones más agudas que frecuencia los pacientes, fueron la neuromusculares como los calambres un 20%, náuseas y vómitos de 15%, cefalea 5%, dolor de pecho 5%, dolor de espalda 5%. En la hipertensión intradialítica (IDH) más frecuentes complicaciones que padece el paciente un 40%, la aparición de arritmias cardiacas lo padecen un 13% al 27% de pacientes; Síndrome de piernas inquietas de 6% a 60% en los pacientes cuando comienzan con sus sesiones de hemodiálisis (3). Así también lo relaciona (4) que llevar un estilo de vida con actividad física mínimo por 30 minutos diarios ya sea, correr, caminar, danza, natación, etc., puede reducir un 40% de riesgo de desarrollar enfermedad renal crónica.

En España (5) el primer paso en esta ERC es modificar el estilo de vida del paciente para mejorar la nutrición, el ejercicio, social, dejar el hábito de alcohol y llevar un peso corporal a su talla y edad del paciente. Esto será más riguroso a los pacientes que tienen diabetes y a la vez ERC ya que ellos pueden tener más riesgos de progresión de la enfermedad renal y cardiovascular. Y, en Argentina (6) el estilo de vida en adultos mayores con la ERC en su estado inicial resulta que los pacientes tienen el 77.1 % sedentarismo, seguido por la dieta inadecuada el 54.6% y el consumo de AINES que también se llama medicamento antiinflamatorio no esteroide un 44%, paciente normopeso un 43.1%, seguido por los pacientes con sobrepesos un 35.8% y la mala nutrición por exceso asciende a 54.1%; la que fueron identificados con estilos de vida inadecuados relacionado con la ERC.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el 204, reportó que más de 2.5 millones de peruanos padecen de enfermedad ERC, es muy preocupante ya que la cantidad de casos se aumentan cada año, se caracteriza por ser lenta de la función de los riñones (7). Toda vez, que los factores riesgosos de la ERC en Perú incluyen la obesidad en un 36,5%; es la Presión Arterial Alta de 24,4% y la diabetes 5.1%; es decir son el 50% - 70% de las causas de la enfermedad. Además, la ERC se encuentra el puesto N° 29 de carga de enfermedad (8).

En el Perú las complicaciones más frecuentes son la hipertensión con 35.9%, diabetes con 32.7% y presión arterial y deficiencia de biotinidasa 68.6%. Además, las complicaciones ERC en tratamiento, pacientes con anemia 98.67%, alteraciones del metabolismo óseo mineral 98.67%; en hospitalización, los pacientes tienen complicaciones relacionadas al acceso vascular estas representar infección mecánica o de catéter vascular 59.2% (9). Como se puede apreciar los pacientes sometidos a terapias tienen diversas complicaciones a lo largo de su enfermedad y durante la diálisis, que indican una mala atención personal del paciente, especialmente de la

alimentación y actividad física. En los estudios sugieren que la hipertensión afecta del 10 al 20% de los pacientes e incluso puedan ser hospitalizados.

Asimismo, EsSalud recomienda cambiar el estilo de vida de los pacientes con ejercicios físicos, controlar el nivel de azúcar en la sangre y la presión arterial, lo más importante consumir alimentos saludables, para mantenerse saludable, no fumar, no drogas, ni tomar medicamentos sin recetas médicas y llevar un control consecutivo si padecen los pacientes de diabetes o hipertensión arterial, quienes tienen que llevar un estilo de vida saludable para controlar la enfermedad que padece (10). La obesidad se ha convertido en el principal factor de riesgo evidenciado el 40% de las personas con sobrepeso pueden tener más riesgos de ERC; lo cual se ha incrementado un 83% en casos de obesidad, siendo aún más alarmante en mujeres con un 92% que presentan obesidad (11).

El Centro de diálisis de Nuestra Señora del Carmen, se encuentra alrededor de 80 pacientes que asisten semanalmente; a través de sus relatos mencionan diversos cambios en su vida cotidiana debido a la ERC y complicaciones que suelen aparecer debido a la enfermedad y los inadecuados hábitos, y aunque se les indica cómo adaptar su estilo de vida a su condición, los pacientes persisten en sus antiguos hábitos y les resulta difícil llevar una vida saludable.

El propósito de este proyecto de investigación es determinar si el estilo de vida de los pacientes representa la causa principal de estas complicaciones, con el objetivo de proponer soluciones factibles para satisfacer las necesidades de la población de estudio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre estilos de vida y complicaciones en pacientes hemodializados en un centro de Diálisis – Cañete 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión física de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un centro de Diálisis - Cañete 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión Social de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un centro de Diálisis - Cañete 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión Emocional de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un centro de Diálisis - Cañete 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación existente entre estilos de vida y complicaciones en pacientes hemodializados en un centro de Diálisis - Cañete 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión física de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un centro de Diálisis - Cañete 2025.
- Identificar la relación entre la dimensión Social de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un centro de Diálisis - Cañete 2025.
- Identificar la relación entre la dimensión emocional de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un centro de Diálisis - Cañete 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Se aplicará en este trabajo la teoría del autocuidado de Dorothea Orem porque se requiere estudiar el estilo de vida de los pacientes sobre su alimentación, ejercicios y los tratamientos que debe de llevar, pueden ser controlados por el paciente para prevenir complicaciones. También se utilizará la teoría del afrontamiento de Callista Roy, para analizar cómo los pacientes se adaptan a las complicaciones de ERC, esto ayuda a identificar las estrategias que emplean para enfrentar los retos físicos y psicológicos del tratamiento. El objetivo es destacar la importancia de un estilo de vida positivo y la capacidad de afrontamiento para mejorar el bienestar y prevenir complicaciones en pacientes con ERC.

1.4.2. Metodológica

Este trabajo funcionará como un modelo referencial para estudios referente a las variables investigativas, antecedentes, marco conceptual, técnicas y recursos que son seguros para aplicar dependiendo de la circunstancia específica de cada investigación, tanto a nivel mundial como nacional con perspectiva con una metodología cuantitativa y correlacional.

1.4.3. Práctica

En la presente investigación, se buscará diseñar protocolos de intervención individualizados y preventivos, orientados a modificar estilos de vida no saludables para fortalecer la gestión de la enfermedad, disminuir la tasa de ingresos hospitalarios y evitar complicaciones; la formación de los pacientes con ERC es importante para asegurar que comprendan su diagnóstico, conozcan las complicaciones de su tratamiento y adopten conductas favorables para su salud.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se realizará entre los meses de mayo a septiembre del año 2025.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en el Centro de Diálisis Nuestra Señora del Carmen ubicado en el distrito de San Vicente, provincia de Cañete, departamento de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Paciente en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis Nuestra Señora del Carmen.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Fuertes y Paredes, en el 2022, en Ecuador, tuvo como objetivo “Identificar las intervenciones de enfermería que precisen los pacientes con complicaciones por enfermedad renal crónica avanzada”. Se empleó la metodología de un diseño de análisis sistemático, transversal y cualicuantitativo con una muestra de 312 documentos. Los resultados indicaron que durante el tratamiento el 80% de los pacientes tiene complicaciones de trastornos del sueño y el 60% tienen desnutrición y sobrepeso-obesidad; la ERC afecta la salud física y psicológica como problemas de depresión, ansiedad y baja autoestiman. Las principales complicaciones que lleva al fallecimiento de los pacientes es la cardiovascular (40-50%), seguida por infecciones (80%). En cuanto a las conclusiones, se destacó que la teoría de Dorothea Orem es aplicable en la atención de personas con enfermedad renal crónica, ayudando a mejorar la planificación y ejecución de cuidados (12).

Barrios et al., en el 2022, en Colombia, tuvo como objetivo “Identificar la calidad de pacientes en tratamiento con hemodiálisis en una institución de salud en Cartagena, Colombia”. Se empleó la metodología de un diseño observacional transversal analítico, la muestra de 164 pacientes y utilizó un cuestionario como instrumento. El resultado obtenido fue que la dimensión social con las complicaciones de la ERC tiene una asociación estadísticamente de 0.020 y la calidad de vida con las complicaciones de ERC destaca una asociación estadísticamente de 0.010. Concluyó que existe una asociación entre la dimensión social con la complicación de la ERC y existe una asociación entre la calidad de vida con la complicación de la ERC (13).

Saborit et al., en el 2020, en Cuba, tuvo como objetivo “Determinar la calidad de vida relacionada con la salud en adultos con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis como terapia de reemplazo renal”. Se utilizó una metodología observacional, analítica, prospectiva y transversal, con una muestra de 93 adultos y un cuestionario como instrumento. Los resultados obtenidos fue el 30.2% de los pacientes experimentaron función física y dolor corporal, el 22.3% presentó deterioro en el rol físico, y el 11.0% en la salud general. En cuanto a la salud mental, el 25.6% reportó afectación en la función social. La hipertensión arterial (80.6%) y la diabetes mellitus (28%) fueron las principales complicaciones. La calidad de vida fue buena en el 38.7% de los hipertensos, mientras que el 24.7% la percibió regular. La práctica de ejercicio físico mejoró la calidad de vida en el 36.6%. Concluyó que los cambios en el estilo de vida afectan la calidad de vida de los pacientes, deteriorando su salud física, general y emocional (14).

Ramírez y Tejeda, en el 2022, tuvieron como objetivo “Conocer la incidencia de la enfermedad renal en la calidad de vida del paciente con insuficiencia renal crónica”. Se empleó una metodología descriptiva, con enfoque cuantitativo y corte transversal, con una muestra de 30 personas del área de cuidados renales de la Clínica Renal. Los resultados mostraron que entre la edad y la salud física existió una correlación negativa (-0.005), entre la edad y la salud emocional (-0.336) y entre la edad y el bienestar social (-1.81). Además, el 60.40% de los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) percibieron su salud física de manera negativa, el 58.03% reportaron un estado de ánimo afectado, y el 61.23% tuvieron una percepción negativa del bienestar social. Concluyó que la calidad de vida de los pacientes con ERC es relativamente buena, existe un deterioro físico que impide realizar actividades físicas debido a dolencias (15).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Castillo, en el 2021, en Chiclayo, tuvo como objetivo “Establecer relación entre estilos de vida y complicaciones en pacientes hemodializados con insuficiencia renal crónica del Centro Nefrológico Santa Rosa, Chiclayo, 2019”. El estudio empleó un enfoque cuantitativo, con un método analítico, sintético, descriptivo y transversal, y diseño correlacional, con una muestra de 55 pacientes y utilizando un cuestionario como instrumento. Los hallazgos indicaron el 98.2% de pacientes seguían un estilo de vida saludable, en tanto el 1.8% presentan un modo de vida poco saludable. Las complicaciones más frecuentes fueron (63.6%), hipoglucemias, hipotensión (67.3%), síndrome de desequilibrio (69.1%), desnutrición (67.3%). reacciones alérgicas (61.8%) y anemia (74.5%), alteraciones en minerales y huesos (67.3%) y Concluyó que existe una relación significativa entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes hemodializados, como las infecciones bacterianas y víricas ($p=0.033$) (16).

Córdova y García, en el 2022, en Lima, tuvieron como objetivo “Determinar los estilos de vida del paciente con enfermedad renal crónica en el Centro Especializado de Enfermedades Renales en el año 2022”. Se empleó una metodología con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y descriptivo, con una población total de 102 pacientes y utilizando un cuestionario como instrumento. Arrojando como resultado de la dimensión de actividad física que el 28.4% presentó un modo de vida reducido; en la dimensión laboral el 47.1% también tuvo un modo de vida bajo; en la dimensión de control de salud, el 35.3% presentó un modo de vida adecuado, y la dimensión de otras conductas el 52.9% mostró un modo de vida muy bueno. Concluyó que existe relación entre el manejo del estilo de vida y los pacientes con enfermedad renal crónica es generalmente bajo. (17).

Alcántara y Fernández, en el 2022, en Trujillo, tuvieron como objetivo “Determinar las complicaciones en Hemodiálisis y su relación con el nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2020”. Se empleó una metodología no experimental, descriptiva y correlacional, con una población de 45 pacientes, utilizando un cuestionario como instrumento. Los resultados mostraron que las complicaciones más frecuentes en pacientes con hemodiálisis son: en un 38% con calambres, el 31% con cefalea, el 27% con hipertensión, el 16% con hipotensión y el 16% manifestaron náuseas. En relación al nivel de autocuidado, el 65% de los pacientes mostró un nivel bueno, el 33% un nivel regular y el 2% un nivel deficiente. Se concluyó que no existe una relación entre las complicaciones en hemodiálisis y el nivel de autocuidado de los pacientes (18).

Magallanes, en el 2023, en Chíncha, tuvo como objetivo “Determinar la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica atendidos en el Centro Médico Especializado Chíncha 2023”. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, con una muestra de 60 pacientes. Los resultados demostraron que el estilo de vida de los pacientes varía de acuerdo a sus dimensiones: física en un 63%, rol físico en un 92%, dolor corporal con un 37%, salud general un 57%, vitalidad a un 57%, función social al 62% y en salud mental a un 77%. Concluyó que existe asociación entre las dimensiones física, social y emocional en el estilo de vida de los pacientes (19).

Silva, en el 2022, en Ica, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de la calidad de vida relacionada a la salud de los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal tratados en el Hospital Regional de Ica”. Se utilizó un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, retrospectivo y analítico, con un total de 108 pacientes. Los hallazgos indicaron que el 45.4% de los pacientes en hemodiálisis experimentaron una reducción en su calidad de vida, el 31.5% un

nivel intermedio y el 23.1% un nivel elevado. Los pacientes que sienten una fuerte soledad social, el 70.8% tuvieron en su mayoría baja calidad de vida, 64.3%, de los pacientes con diabetes, el 52.1% con hipertensión y el 63.4% con depresión extrema, mostraron mayor deterioro en su calidad de vida. Concluyó que factores como la edad avanzada, el sexo masculino, la soledad social, la diabetes, la hipertensión y la depresión están asociados a una baja calidad de vida (20).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Hemodiálisis

Según (21) señala que la hemodiálisis es un procedimiento utilizado para depurar las sustancias tóxicas y el exceso de agua de la sangre, tal como lo hace naturalmente los riñones sanos. Además, contribuye a controlar la presión arterial y el balance de minerales esenciales en el organismo, como el potasio, sodio y calcio, así como la insuficiencia renal, la hemodiálisis puede mejorar significativamente la calidad de vida del paciente y prolongar su esperanza de vida. Es decir, los riñones desempeñan una función fundamental en nuestro cuerpo, cuando fallan, la hemodiálisis puede asumir parte de sus responsabilidades.

2.2.1.2. Teoría del déficit del autocuidado Dorothea Orem

Señala que es la actividad aprendida por los sujetos, que realizan su progreso individual y operación para el beneficio de su calidad de vida, salud o bienestar. La teoría del déficit de Dorothea Orem define que las personas tienen gran capacidad de adaptarse a los cambios que le rodean, es decir que la persona puede pedir ayuda a profesionales de enfermería que le proporcione los cuidados y la realización de algunas acciones en su vida cotidiana del paciente como el cuidado de uno mismo, limitaciones del cuidado y el aprendizaje del autocuidado. Esta teoría es el

mantenimiento y promoción de la salud a través de acciones educativas; la capacidad de tener la profesión de enfermería y definir en qué momento el paciente puede realizar su propio autocuidado y cuando intervenir para que el mismo paciente lo pueda hacer (22).

2.2.2. Estilos de vida

Son hábitos que una persona lleva día a día que conducen a la satisfacción de las necesidades humanas para lograr sus metas. Es decir, son factores de riesgo y/o protectores para el bienestar como comportamientos del humano en su vida diaria (23).

Es el conjunto de actitudes y comportamientos que tiene toda personas donde adapta y desarrolla para satisfacer sus necesidades a través de sus logros personales sean satisfactorios o no, basados en factores socioculturales y características individuales (24). Por lo tanto, son conductas que han sido elegidos dentro de vida.

2.2.2.2. La relación de la Enfermedad Renal Crónica con el estilo de vida

Las personas con la enfermedad renal deben de llevar una dieta, nutrición adecuada y la actividad física para prevenir la enfermedad e incluso durante y después del tratamiento hemodiálisis. Al tener un estilo de vida inadecuado como omitir la actividad física en tu vida cotidiana y alimentos altos en carbohidratos se tendrá consecuencias negativas como la obesidad y de ahí la enfermedad renal, es por ello, la importancia de tener un estilo de vida saludable (25).

2.2.2.3. Dimensiones del estilo de vida

a) Dimensión 1: Salud física

Es muy importante para pacientes ERC como llevando una dieta equilibrada libre de azúcares y exceso de carbohidratos y una actividad física enérgica practicada de manera regular

que reduce los sentimientos de ansiedad y estrés, por lo que señala que es muy importante para no tener complicaciones durante el tratamiento (26).

Alimentos: Según (27) el consumo de grasas sanas como palta, aceite de olivar; carbohidratos como camote, papa, arroz de manera adecuada; proteínas como pollo, carne, huevo y frutas, estos alimentos deben de consumirse de acuerdo a su talla, peso y altura. Sin embargo, hay pacientes que incrementan el consumo de alimentos en las fuentes de grasas y carbohidratos como las bebidas azucaradas como las gaseosas, frugos y las comidas rápidas. Teniendo como consecuencia de incrementar enfermedades.

Actividad física: Para (28) la importancia del ejercicio físico en pacientes con ERC, ya que puede mejorar la condición física y psicología, reducir la mortalidad y ofrece mayor calidad de vida; las actividades como flexibilidad y elasticidad, equilibrio, fortalecimiento y tonificación y aeróbico puede realizar la persona que padece de esta enfermedad. En caso de los pacientes que, no realizan actividad física tienen problemas de alteración en el sistema cardiovascular y el aparato locomotor, en consecuencia, puede ser hospitalizado.

Higiene personal: Según (29) para los pacientes con insuficiencia renal crónica, se recomienda ducharse diariamente con jabones neutros y humectarse posteriormente con cremas hidratantes, para mejorar o prevenir el picor, así mismo, evitar el uso de perfumes o colonias que puedan resecar la piel. También como los cuidados de:

Higiene bucal, asegurarse de cepillarse los dientes después de cada comida.

Los pies, en los casos si la ERC está relacionada con la diabetes, tener cuidado cuando termine de ducharse secarse muy bien entre los espacios de los dedos de los pies y cortándose las uñas rectas.

Ropa holgada, para evitar presión en el área de la fistula y lavar y cambiarse a diario para evitar posibles complicaciones por manchas de sangre y sudor.

b) Dimensión 2: Salud Emocional

Se define con un estado de equilibrio en el que nos sentimos bien con nosotros mismo y no con los demás; esto es una vida saludable, no solo es necesario comer bien y hacer deporte, sino también contar con una salud emocional es sentirnos con mejor actitud hacia las cosas (30).

Los pacientes con ERC, en su tratamiento influye mucho las emociones teniendo primero la preocupación a nivel familiar, laboral, emocional y/o psicológico en consecuencias puede tener que el paciente no asista a sus tratamientos (31).

c) Dimensión 3: Salud social:

Para (32) describe que es el instrumento, afectividad e interacción social, viene ser el apoyo social en pacientes con insuficiencia renal en tratamiento.

Ambiente familiar: los familiares acompañan muy cerca con las interacciones, acompaña, se comunican, los escuchan en forma activa por llamadas, videos llamados, mensaje de texto o en persona, en todo el proceso de la enfermedad que contribuye una fuente de retroalimentación y de motivación.

Entorno cercano: Se relaciona con el apoyo interacción social, vinculado a poder contar en los entornos de los pacientes como enfermeras, amigos, la cual es considerada como una fuente de motivación para mantener sus tratamientos.

2.2.3. Complicaciones en pacientes Hemodializados

Según (33) las complicaciones en pacientes que padecen de esta enfermedad generalmente se deben por muchos factores, como la hipotensión que tiene múltiples de causa posibles, que viene acompañado por náuseas, dolor de pecho y cabeza, de esta manera también son los calambres que se asocian con la hipotensión. La planificación de cuidados por la enfermería debe ser individual para prevenir complicaciones con el paciente.

a) Antes del tratamiento

Para (34) describe antes que un paciente comience un tratamiento por la enfermedad renal terminal, puede tener complicaciones con sus actividades diarias molestias que aparecen a un momento a otro.

Causas: El paciente ha llevado una vida sedentaria, sin actividad física, mala alimentación, es decir un estilo de vida inadecuado, la cual ha llegado tener diabetes: enfermedad en la que se concentran azúcares viene ser la glucosa en la sangre; Hipertensión arterial: es la presión de la sangre en vasos sanguíneos demasiado alto. Esto se puede dar por el mal hábito que tienen el paciente y sufrir la enfermedad renal.

Síntomas: Pacientes que llegan a presenciar en su día diaria como presentar dolores de cabeza, disminución del orine, ausencia de calambres y debilidad muscular, sentir problemas para dormir por las noches y sentirse cansado todo el día e incluso tener problemas con la concentración o problemas con la memoria, siendo que algunos pacientes tienen síntomas más comunes como:

Hipotensión: Según (35) es la principal causa durante la sesión de hemodiálisis es un descenso del volumen de sanguíneo que provoca una disminución del cardíaco donde disminuye

del gasto cardiaco. Teniendo como cifras de tensión arterial como sensación de mareos, náuseas, vómitos, calambres de dolores de cabeza, lo cual se recomienda monitorear frecuentemente la tensión arterial durante la sesión.

Náuseas y/o vómitos: Son complicaciones secundarias a otras causas generadas por el ERC, siendo un síndrome de desequilibrio dialítico es por ello importante tratar la primera complicación para no sentir estos síntomas de las náuseas (36).

b) Durante el tratamiento

Según (37) señala vez realizada los análisis de orine, de sangre y ecografía, una vez que empiece el paciente con los tratamientos lo cual tienen indicaciones del medio y para algunos pacientes se le complica uno de ellos son:

Omitir la actividad física: Los pacientes que no van a sus tratamientos o alternar ejercicios físicos de baja intensidad con electroestimulación neuromuscular durante la sesión de diálisis, los pacientes experimentan pérdida de fuerza muscular y un incremento en el estrés, ansiedad, aumenta la presión arterial

Síntomas: Según (38) las complicaciones más frecuentes durante el proceder de hemodiálisis es la hipertensión, náuseas y calambres musculares, la duración de la hemodiálisis y las vías de acceso no son factores que consideren las posibles complicaciones que podrían surgir.

Reacciones alérgicas: Es cualquier reacción alérgica como corticoide, antihistamínicos y adrenalina en caso de shock anafiláctico, valorando detener la hemodiálisis sin retomar la sangre del circuito en caso graves (39).

c) Después del tratamiento

Los pacientes cambien su estilo de vida después de llevar su tratamiento, omitiendo las actividades físicas, alimentos sanos, que al paciente pueda tener diabetes, sobrepeso, hipertensión y a consecuencia pueden volver algunos síntomas.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025.

H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes hemodializados en un Centro de Diálisis – Cañete 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa entre la dimensión física de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025.

H2: Existe relación significativa entre la dimensión social de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025.

H3: Existe relación significativa entre la dimensión emocional de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En esta investigación se empleará el método hipotético-deductivo, dado que las hipótesis son útiles como punto de inicio para realizar nuevas deducciones, por lo tanto, se comienza con una hipótesis fundamentada en datos empíricos y se aplicará las normas de la deducción para obtener las proyecciones que luego son confirmadas a través de evidencia empíricas. Es decir, si hay correspondencia entre los hechos y la predicción, se comprueba si la hipótesis original es verdadera o no. Incluso cuando las predicciones derivadas de la hipótesis son contradictorias (40).

3.2.Enfoque de la investigación

En la presente investigación se aplicará el enfoque cuantitativo es una manera estandarizada de recolectar y analizar datos de diversas fuentes utilizando herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener resultados (41). Su propósito es ser concluyente al cuantificar el problema y determinar su prevalencia mediante la obtención de resultados.

3.3.Tipo de investigación

En la presente investigación será de tipo aplicada, no solo se buscará lo teórico como antecedentes y el marco teórico de esta investigación, sino que también se buscará descubrimientos a través de las encuestas que vienen ser lo practico (42).

3.4.Diseño de la investigación

En esta investigación se implementará el diseño correlacional, considerando que analizan la relación entre variables al primero medir cada una de ellas y describirlas, para luego cuantificar y analizar la conexión. La principal utilidad de este estudio es comprender como una variable puede actuar al conocer el comportamiento de otra variable con las que se está relacionando, toda vez, que la correlacional puede ser positiva o negativa (43).

3.5.Población, muestra y muestreo

La población se refiere a un grupo de elementos con características específicas, en esta investigación es población accesible, aquella en la que el número de elementos es más reducido y está definida por criterios de inclusión y exclusión (44).

La población en esta investigación, estará compuesta por 80 pacientes diagnosticados con ERC que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Centro de diálisis Nuestra de Señora del Carmen, localizado en el distrito de San Vicente, provincia de Cañete, departamento de Lima. Además de ello, que cumplen con los criterios de selección:

Criterio de inclusión

- Pacientes que llevan tratamiento en el centro de diálisis
- Paciente que firmen el consentimiento informado

Criterio de exclusión

- Pacientes que no llevan tratamiento del centro de la diálisis
- Pacientes que no firman el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de mediación
Estilos de vida	Son las formas y condiciones de vida en que una persona se integran al mundo que la rodea e incluye hábitos alimenticios, higiene personal, actividades, relación social, sexual, familiar y la vida social; para que toda persona se protege de enfermedades a consecuencias de los hábitos (46).	Es la calidad de vida que lleva un paciente con ERC durante su tratamiento para evitar complicaciones. Tonándose en cuenta sus hábitos alimenticios, higiene personal, emocional, social todo esto influye en su tratamiento y es muy importante que lo sepa manejar.	D1: Física D2: social D3: Emocional	- Alimentación - Actividad física - Higiene personal - Interacción familiar - Interacción de amistades - Participación en actividades recreativas - Estado de animo - Aceptación de la enfermedad - Aceptación de las limitaciones	Ordinal
Complicaciones en pacientes hemodializados	Las complicaciones en pacientes con ERC lo más graves son las diabetes y la hipertensión arterial, además abordan con los factores relacionados con el estilo de vida, ya que dichas complicaciones ponen en riesgo la vida de los pacientes (47).	En la clínica lo más comunes causas de complicaciones en pacientes bajo tratamiento puede ser sepsis intravascular y sangramiento digestivo y las causas de fallecimiento son el eventos cardiovasculares y trastornos del ritmo.	D1: Antes del tratamiento D2: Durante el tratamiento D3: Después del tratamiento	- Causas - Síntomas - Omitir actividad física - Síntomas - Riesgo de alergia - Causas - Síntomas	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se empleará en esta investigación es la encuesta para recopilar información y analizar. Como lo señala (48) el investigador diseña la encuesta y elaborar el cuestionario la cual, el investigador debe de recolectar información necesaria para la investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento para recolectar y analizar información será a través de cuestionarios y medir ya que es una herramienta importante para todo este trabajo de investigación ya que permite recopilar datos de un grupo de personas para que puedan responder determinadamente las preguntas de investigación (49).

En este trabajo de investigación será conformada por un instrumento, de cuestionario de Estilo de Vida y una lista de chequeos historial clínico que vienen ser encuesta de las Complicaciones de los Pacientes hemodializados.

3.7.3. Validación

Respecto a la primera variable denominada Estilos de vida se utilizará el instrumento validado de Evelin Angie Cano Camayo del año 2020, obtenido por cinco jueces expertos un promedio de 88.4%, de acuerdo a las tres dimensiones de estilos de vida, física, psicológica y social (50).

Respecto a la segunda variable denominada Complicaciones en pacientes hemodializados se aplicará un instrumento validado de Raquel Esther Castillo Cubas del año 2021, obtenido por tres jueces expertos (16).

3.7.4. Confiabilidad

Conforme a la primera variable Estilos de vida se garantizará la confiabilidad, la cual tuvo como prueba piloto a 10 pacientes obtenidos como resultados de 0.804 del Alfa Cronbach de acuerdo a las tres dimensiones de estilos de vida, física, psicológica y social (50).

Conforme a la segunda variable Complicaciones en pacientes hemodializados, se garantizará la confiabilidad, la cual tuvo como prueba piloto de 20 pacientes obtenidos a través de coeficiente de alfa de Cronbach 0.749 (16).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Este estudio llevará a cabo varias actividades, inicialmente se aplicará los instrumentos de cada variable, segundo se procederá la información en el Microsoft Excel, tercero se pasarán en el SPSS 25, la cual se crearán tablas y/o figuras para describir los resultados y se aplicará las estadísticas para comprobar las hipótesis planteadas en esta investigación.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Aplicará este principio, por el consentimiento informado que se les brindará a los participantes ya que serán anónimos en esta investigación.

Justicia: Se aplicará este principio, porque se tratan a los participantes con igualdad sin discriminación alguna.

Beneficencia: Se aplicará este principio, porque se realizará acciones con buena fe para obtener información cuyo resultado se permitirá la retroalimentación sobre estilos de vida a los pacientes con ERC.

CAPITULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025							
	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.
1.- Exploración de la situación problemática internacional y nacional								
2.- Justificación de la investigación								
3.- Redacción de los antecedentes de investigación								
4.- Redacción de las bases teóricas								
5.- Metodología de la investigación								
6.- Validación y confiabilidad de la investigación								
7.- Aspectos administrativo del estudio								
8.- Elaboración de los anexos								
9.- Aprobación del proyecto								
10.- Aplicación del trabajo de campo								
11. Sustentación								

Leyenda

Ejecutado	
Por ejecutar	

4.2. Presupuesto

Ítems	Conceptos	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Asesor estadístico	Locación de servicio	1	S/. 800.00	S/. 800.00
	Asesor de Metodología	Locación de servicio	1	S/. 1,000.00	S/. 1,000.00
	Internet	Mensual	8	S/. 80.00	S/. 640.00
	Movilidad	Unidad	40	S/. 3.00	S/. 120.00
	Viatico	Unidad	20	S/. 15.00	S/. 300.00
	Subtotal				S/. 2,860.00
Recursos materiales	USB	Unidad	1	S/. 80.00	S/. 80.00
	Hoja Bond	Millar	1	S/. 120.00	S/. 120.00
	Lapiceros	Unidad	10	S/. 2.00	S/. 20.00
	Folder	Unidad	5	S/. 6.00	S/. 30.00
	Archivadores	Docena	6	S/. 20.00	S/.120.00
	Engrapador	Unidad	1	S/. 10.00	S/. 10.00
	Subtotal				S/. 380.00
Nº	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				S/. 2,860.00
2	Recursos materiales				S/. 380.00
TOTAL					S/. 3,240.00

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Reducir la carga de enfermedades no transmisibles mediante la promoción de la salud renal y el fortalecimiento de la prevención y el control de la enfermedad renal. [Internet]. OMS, 10 de febrero de 2025. [Consultado el 13 de agosto de 2025]. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_\(20\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_(20)-en.pdf)
2. Osman MA, Alrukhaimi M, Ashuntantang G, Zemchenkov A, Zhao M, Bello AK, et al. Fuerza laboral mundial en nefrología: brechas y oportunidades hacia un sistema de atención renal sostenible. [Internet]. Revista Reseña, 2024. [Consultado el 13 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.kisupplements.org/article/S2157-1716\(17\)30078-3/fulltext](https://www.kisupplements.org/article/S2157-1716(17)30078-3/fulltext)
3. Rodríguez MJ, Ramón MA. Complicaciones agudas durante la sesión de hemodiálisis. [Internet]. Sociedad Española de Nefrología. 2023; 1-37. [Consultado el 20 de mayo de 2024]. Disponible en: file:///D:/Descargas/nefrologia-dia-569_204158.pdf
4. Ministerio de Salud y protección social. Minsalud promueve estilos de vida saludable para proteger la salud renal. [Internet]. Colombia potencia de la Vida. 11 de marzo de 2021. [Consultado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-promueve-estilos-de-vida-saludable-para-proteger-la-salud-renal-.aspx>
5. Francisco AL, Sellarés VL. Enfermedad Renal Crónica. [Internet]. Revista Nefrología al día. Fecha actualizada el 30 de mayo de 2024; 1-24. [Consultado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>

6. Candelaria JC, Casanova MC, Gutiérrez C, Acosta C, Montes de Oca DM, Labrador O, Diaz E. Estilos de vida y Estado Nutricional en adultos mayores con enfermedad renal crónica en Estadios iniciales. Revista Nefrología Argentina. [Internet]. 2020; 17 (3), 1-15. [Consultado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2019/volumen17_3/SEP_ART2.pdf
7. Campó S. En Perú más de 2,5 millones sufren de enfermedad renal crónica, según el Minsa: ¿Cómo cuidar la salud de los riñones? Revista infobae. [Internet]. 14 de marzo de 2024. [Consultado el 20 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/03/14/en-peru-mas-de-25-millones-sufren-de-enfermedad-renal-cronica-segun-el-minsa-como-cuidar-la-salud-de-los-rinones/#:~:text=En%20marzo%20de%202023%2C%20el,sufren%20de%20enfermedad%20renal%20cr%C3%B3nica.>
8. Loza C. Situación de la enfermedad renal Crónica en el Perú y Análisis de la Mortalidad por falla Renal durante la Pandemia del Covid 19. Revista World Kidney Day. [Internet]. 10 de mayo de 2022; 1-35. [Consultado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.spn.pe/archivos/SITUACION-DE-LA-ENFEREMEDAD-RENAL-CRONICA-EN-EL-PERU-2020-2021.pdf>
9. Gerencia del Centro Nacional de Salud Renal – EsSalud. Informe de registro Nacional de Diálisis de EsSalud – Rendes Prevalencia y Morbilidad 2021. [Internet]. Oficina de evaluación, control e inteligencia sanitaria central Nacional de Salud Renal. Lima; enero de 2023. [Consultado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/CNSR_Informe_RENDES_2020.pdf

10. Essalud. EsSalud Áncash realiza campañas de salud para promover cuidado de los riñones. [Internet]. Gobierno del Perú. 14 de marzo de 2024. [Consultado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/920546-essalud-ancash-realiza-campanas-de-salud-para-promover-cuidado-de-los-rinones>
11. Ministerio de Salud. Más de dos millones de peruanos mayores de 20 años padecen Enfermedad Renal Crónica. [Internet]. Gobierno del Perú. 14 de marzo de 2019. [Consultado el 12 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/26511-mas-de-dosmillones-de-peruanos-mayores-de-20-anos-padecen-enfermedad-renal-cronica>
12. Fuertes FE, Paredes LE. Atención de enfermería en pacientes con complicaciones por enfermedad renal crónica avanzada. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2022. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9947/1/Fuertes%20Argoty%2C%20F%20y%20Paredes%20Merino%2C%20L%282022%29%20Atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20pacientes%20con%20complicaciones%20por%20enfermedad%20renal%20cr%C3%B3nica%20avanzada.%20Tesis%20de%20Pregrado%2C%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba%2C%20Ecuador..pdf>
13. Barrios Z, Toro M, Fernández S, Manrique Y. Evaluación de la calidad de vida en pacientes en tratamiento crónico con hemodiálisis. Enferm Nefrol [Internet]. 2022; 25(1), 66-73. [Consultado el 22 de mayo de 2024]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842022000100066
14. Saborit Y, Zaldívar N, Collejo R, Saborit E, Robles J, Tamayo JL. Calidad de vida en adultos con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis. [Internet]. Revista cubana

de Medicina Física y Rehabilitación. 09 de setiembre de 2020. [Consultado el 01 de junio de 2024]. Disponible en: <https://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/490>

15. Ramírez DR, Tejeda R. La calidad de vida en pacientes con enfermedad renal. Revista Científica Arbitrada en Investigación de la Salud “GESTAR”. [Internet]. 2022; 5 (9), 78-93. [Consultado el 12 de junio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.46296/gt.v5i9edespab.0065>
16. Castillo RE. Estilos de vida y complicaciones en pacientes hemodializados con insuficiencia renal crónica del Centro Nefrológico Santa Rosa, Chiclayo – 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9089/Castillo%20Cubas%20Raquel%20Esther.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Córdova KM, García C. Estilos de vida del paciente con enfermedades renal crónica en el Centro Especializado en enfermedades renales, junio 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1066/CORDOVA-GARCIA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Alcántara A, Fernández DE. Complicaciones en Hemodiálisis y el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo, 2022. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109218>

19. Magallanes RD. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica atendidos en el Centro Médico Especializado Chíncha 2023. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chíncha: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/48233119-874f-4308-acc2-96f4b89e4022/content>
20. Silva L. Calidad de vida relacionada a la salud del paciente con tratamiento sustituido de la función renal tratado en el Hospital regional de Ica – 2022. [Tesis para optar el grado de doctor en Salud Pública]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3cc5a725-02ad-40e9-8897-1fdb83a2560/content>
21. Northwestern Medicine. Hemodiálisis. Northwestern Memorial Hospital Educación del paciente cuidado y tratamiento. Noviembre de 2022. [Consultado el 01 de junio de 2024].
22. Hernández Y, Concepción JA, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet]. Revista Gaceta Médica Espirituana. 2017. Cuba: 1-11. [Consultado el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
23. Ministerio de Salud Pública y bienestar social Paraguay. ¿Qué es la enfermedad renal crónica? [Internet]. 07 de marzo del 2017. [Consultado el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/11350/iquestque-es-la-enfermedad-renal-cronica.html>
24. Universidad Abierta y a la Distancia de México. Estilo de vida y adherencia en salud. [Internet]. 2020. [Consultado el 25 de mayo de 2024]. Disponible en:

https://dmd.unadmexico.mx/contenidos/DCSBA/BLOQUE1/PES/08/FEVA/unidad_00/descargables/FEVA_IGA.pdf

25. Consumoteca consumidores bien informados. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti. [Internet]. Publicación 26 de octubre de 2018; actualización el 21 de enero del 2024. [Consultado el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
26. Gonzales F. 4 dimensiones para gestionar tu vida. [Internet]. Publicación 21 de septiembre de 2018. [Consultado el 26 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://fabiangonzalezh.com/4-dimensiones-para-gestionar-tu-vida/>
27. Bienestar Familiar. Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana mayor de 2 años. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura FAO. 2018. [Consultado el 01 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/guias_alimentarias_para_poblacion_colombiana_mayor_de_2_anos_.pdf
28. Cores C. Cómo influye nuestro estilo de vida en la salud emocional. [Internet]. Publicado el 20 de mayo de 2024. [Consultado el 26 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://ceciliacorespsicologa.es/como-influye-nuestro-estilo-vida-salud-emocional/>
29. García DL, Arnau MA. Los cuidados de la piel en los pacientes en hemodiálisis. Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. [Internet]. 2000; 3(4), 1-37. [Consultado el 01 de junio de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6594024>

30. Rolleat. Cambios en el estilo de vida y concepto según la OMS. [Internet]. Publicado el 12 de enero de 2024. [Consultado el 26 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
31. Villegas V, Caamaño C, Domínguez A, Sorrosal SA, Montoya AL. Impacto emocional del tratamiento de hemodiálisis en nuestros pacientes. Revista de comunicaciones orales Hemodiálisis. [Internet]. 2017; 20 (1), 1-1. [Consultado el 01 de junio de 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20s1/2255-3517-enefro-20-s1-43.pdf>
32. Flores J. El apoyo social en pacientes con insuficiencia renal en Babahoyo, provincia de los Ríos. Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades. [Internet]. 2022; 18, 122-133. [Consultado el 01 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5717/571774018008/html/>
33. Hermosín A, Pereira E, Calviño I. Complicaciones agudas en hemodiálisis. [Internet]. Revista electrónica de PortalesMedicos.com. Publicado 25 de agosto de 2017. [Consultado el 27 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/complicaciones-agudas-hemodialisis/>
34. Griffin R. ¿Qué es la insuficiencia renal?. [Internet]. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Enero 2018. [Consultado el 01 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/que-es>
35. Pérez AM. Abordaje de las complicaciones agudas en la unidad de diálisis para enfermería. [Internet]. Revista de diálisis y trasplante. 2018. [Consultado el 27 de mayo de 2024]; 1 (7) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8271371>

36. Jiménez C, Gonzáles R, Crespo R. Beneficios del ejercicio físico en la sesión de hemodiálisis. Una revisión sistemática. Revista sistemática. Enferm Nefrol. [Internet]. 2020; 23(3), 233-243. [Consultado el 01 de junio de 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v23n3/2255-3517-enefro-23-03-233.pdf>
37. Mojena M, Suarez A, Ruiz Y, Blanco N, Carballo RA. Complicaciones mas frecuentes en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis. Revista electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet]. 2018; 43(3), 1-6. [Consultado el 27 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/1275>
38. Sellares VL, Rodríguez DL. Alteraciones nutricionales en la Enfermedad Renal Crónica (ERC). Revista nefrología al día. [Internet]. 2022; 1-24. [Consultado el 27 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-alteraciones-nutricionales-en-la-enfermedad-renal-cronica-erc-274-pdf>
39. Moreno I, Bandera I, Rico MD, Pino A, Montesinos. Protocolo de actuación ante las complicaciones durante la sesión de hemodiálisis. Revista de procedimiento y protocolos con competencias específicas para enfermería nefrológica. [Internet]. 2023; 8 (4), 1-4. [Consultado el 27 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/procedimientos/article/view/8.4/1728>
40. Rodríguez A, Pérez AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista de Administración de Negocios. [Internet]. 2017; 82 (17), 179-200. [Consultado el 03 de junio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>

41. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Editorial UTMACH. [Internet]. Ecuador. 2018. [Consultado el 03 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
42. Cazau P. Introducción a la investigación en ciencias sociales. [Internet]. Buenos Aires. 2006. Tercera Edición. [Consultado el 03 de junio de 2024]. Disponible en: https://educacionparatodalavida.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/10/cazau_pablo_introduccion_a_la_investigacion.pdf
43. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Editorial Mc Graw Hill Education. 2018.
44. Ventura JL. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2017; 43 (3), 648-649. [Consultado el 03 de junio de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014
45. Hurtado E. Guía de investigación científica. [Diapositiva]. Gobierno del Perú. 8 de agosto de 2018. [Consultado el 04 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.mpfh.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/6629_parte04.pdf
46. Diaz JC, Díaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Revista Ciencias Médicas. [Internet]. 2019; 23(2), 1-2. [Consultado el 04 de junio de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170
47. Cuevas MA, Saucedo R, Romero G, Garcia JA, Hernández A. Relación entre las complicaciones y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis. Revista enfermería nefrológica. [Internet]. 2017; 20 (2), 1-8. [Consultado el 04 de junio de 2024]. Disponible

en:

<https://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170094100092100424170>

48. López V, Pérez JF. Técnicas de recopilación de datos en la investigación científica. Revista de actualización Clínica Investiga. [Internet]. 2011; 20, 485-489. [Consultado el 05 de junio de 2024]. Disponible en:

http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?lng=pt&pid=S2304-37682011000700008&script=sci_arttext

49. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel CH, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. [Internet]. Editorial Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. 2023. [Consultado el 13 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/90/133/157>

50. Cano EA. Estilos de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2020. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en nefrología]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4717/T061_46809725_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO	FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Estilos de vida y complicaciones en pacientes hemodializados en un centro de diálisis – Cañete 2025.	Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre estilos de vida y complicaciones en pacientes hemodializados en un Centro de Diálisis – Cañete 2025?	Objetivo General Determinar la relación existente entre estilos de vida y complicaciones en pacientes hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025.	Hipótesis General Existe relación significativa entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025.	Variable independiente: Estilos de vida Dimensión: - Física - Social - Emocional	Tipos de investigación Cuantitativa
	Problema específico PE1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión física de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025?	Objetivo específico OE1: Identificar la relación entre la dimensión física de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025.	Hipótesis específico HE1: Existe relación significativa entre la dimensión física de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025.	Variable dependiente: Complicaciones en pacientes Hemodializados	Diseño de investigación Correlacional
	PE2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión Social de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025?	OE2: Identificar la relación entre la dimensión Social de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025.	HE2: Existe relación significativa entre la dimensión social de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025.	Dimensión: - Antes del tratamiento - Durante el tratamiento - Después del tratamiento	Población y muestra Centro de diálisis Nuestra de Señora del Carmen – San Vicente de Cañete.
	PE3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión Emocional de los estilos de vida y las complicaciones en paciente	OE3: Identificar la relación entre la dimensión emocional de los estilos de vida y las complicaciones en paciente	HE3: Existe relación significativa entre la dimensión emocional de los estilos de vida y las complicaciones en paciente hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025		La muestra será de 80 pacientes.

hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025? hemodializados en un Centro de Diálisis - Cañete 2025.

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

Introducción: Me dirijo a Usted con respeto que se merece; mi nombre es Erika Yesenia Cabrera Mayuri, estudiante de la segunda especialización de Nefrología de la Universidad Privada Norbert Wiener facultad de ciencias de la salud, para informarle que estoy llevando a cabo una investigación acerca de “Estilos de vida y complicaciones en pacientes hemodializados en un centro de Diálisis – Cañete, 2025”. Por tal razón es importante que, de respuesta sinceras, dado que este instrumento es de carácter anónimo y la cual agradezco su participante en el desarrollo de este cuestionario.

Instrucción: Marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta. Le agradezco su colaboración.

I. DATOS GENERALES:

- 1.- Edad del paciente: _____años
- 2.- Sexo: Femenino () Masculino ()
- 3.- Ocupación actual:
 - a) Trabaja
 - b) No trabaja
- 4.- Tiempo que tiene recibiendo hemodiálisis: _____
- 5.- Por qué llego a terapia de hemodiálisis?
 - a) Diabetes mellitus
 - b) Hipertensión Arterial
 - d) Riñones poliquísticos
- 6.- ¿Qué tipo de acceso vascular tiene?
 - a) Fistula o Injerto
 - b) Catéter venoso central de larga permanencia

- c) Catéter venoso temporal

ESTILOS DE VIDA

II. FISICA

1.- ¿Consumes sus comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) en el mismo horario todos los días?

- a) No respeto mi horario de comida
- b) Siempre
- c) Algunas veces

2.- ¿Qué cantidad de agua consume en un día?

- a) 500 ml que equivale de 0 a 2 vasos
- b) 500 ml a 1L que equivale de 2 a 4 vasos
- c) 1L A 2L que equivale de 4 a 8 vasos

3.- ¿Cuál de estos alimentos es recomendable por su bajo contenido en potasio para su dieta?

- a) Lentejas
- b) Plátano, Kiwi, naranja
- c) Pepino, lechuga y compota de manzana

4.- ¿Qué síntomas le da cuando consume alimentos elevados de potasio?

- a) Se presenta dolor de oído
- b) Se presenta fiebre y congestión nasal
- c) Se presenta cansancio, pesadez en brazos y piernas, hormigueos en el cuerpo y dificultad para hablar

5.- ¿Sabe Usted que alimentos son ricos en fosforo?

- a) Zanahoria
- b) Espárragos
- c) Queso y yogurt

6.- ¿Consume bebidas alcohólicas?

- a) Todas las semanas
- b) No consumo
- c) Algunas veces

7.- ¿Usted realiza alguna actividad física?

- a) Camino 30 minutos al día
- b) No realizo ninguna actividad física
- c) Troto por 30 minutos al día

8.- ¿Acude Usted a las sesiones de hemodiálisis los días indicados?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

9.- ¿Cuántas veces a la semana se baña?

- a) Siete veces
- b) Cuatro veces
- c) Dos veces

10.- ¿Con que frecuencia realiza su higiene bucal?

- a) Una vez al día
- b) Dos veces al día
- c) Tres veces al día

III. SOCIAL

11.- ¿Cómo es la comunicación con tu familia?

- a) Mala
- b) Regular

c) Buena

12.- ¿En la reunión familia Usted participa?

a) No participo de actividades familiares

b) A veces

c) Siempre participo

13.-¿Cómo es la comunicación con tus amigos?

a) Mala

b) Regular

c) Buena

14.-¿Sale con sus amigos a divertirse o conversar?

a) Nunca

b) A veces

c) Siempre

IV. EMOCIONAL

15.- ¿Usted cómo se siente con sus actividades diarias?

a) Insatisfecho

b) Satisfecho

c) Algo Satisfecho

16.- ¿Cómo usted reacción a un problema personal inesperado?

a) Con calma

b) Con muchas preocupaciones

c) Con algo de preocupación

17.- ¿Conversa con su familiar o amistades sobre enfermedad?

a) Nunca

b) A veces

c) Siempre

18.- ¿Usted se relaja y disfruta su tiempo libre?

a) Nunca

b) A veces

c) Siempre

19.- ¿Cómo se siente ahora que esta llevando su tratamiento de su enfermedad?

a) Tranquilo

b) Cansado

c) Frustrado

20.- ¿Recurre al psicólogo?

a) Nunca

b) A veces

c) Siempre

MUCHAS GRACIAS

Lista de Chequeo aplicada por la investigación en el historial clínico del paciente

N°	ITEMS	SI	NO
ANTES			
1	Dolores muscular		
2	Alteraciones minerales y óseas		
3	Síndrome desequilibrio		
4	Acidosis metabólica		
5	Hiperpotasemia		
6	Embolia aérea		
7	Hipoglucemia		
DURANTE			
8	Hipertensión		
9	Embolia aérea		
10	Hemolisis		
11	Infecciones (bacteriemia, hepatitis vírica)		
DESPUES			
12	Reacciones alérgicas (ronchas, irritabilidad, enrojecimiento, picazón)		
13	Fiebre por pirógeno		
14	Anemia		
15	Desnutrición		
16	Calambres		

Sin complicaciones registradas ()

Con complicaciones registradas ()

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora : Erika Yesenia Cabrera Mayuri

Título : “Estilos de vida y complicaciones en pacientes hemodializados en un Centro de Diálisis – Cañete 2025”

Propósito del estudio:

Estamos invitando a usted a participar en un estudio denominado: “Estilos de vida y complicaciones en pacientes hemodializados en un Centro de Diálisis – Cañete 2025”. Este estudio es desarrollado por la investigadora Erika Yesenia Cabrera Mayuri, de la Universidad Privada Norbert Wiener.

El propósito de esta investigación es determinar la relación entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes hemodializados de un Centro de Diálisis de Cañete.

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

- Leer detenidamente todo el documento y participar de manera voluntaria.
- Responder las preguntas formuladas en el cuestionario de investigación.
- Firmar el presente consentimiento informado.

El tiempo estimado para responder el cuestionario será de 20 a 30 minutos aproximadamente. La información obtenida será utilizada únicamente con fines académicos y de investigación, respetando en todo momento la confidencialidad y el anonimato de los participantes.

Riesgos:

La participación en este estudio no representa riesgos para su salud ni integridad. Únicamente se le solicitará responder un cuestionario relacionado con sus estilos de vida y las complicaciones asociadas a su tratamiento de hemodiálisis.

Su participación es completamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento, sin que ello genere algún perjuicio para usted.

Beneficios:

Usted contribuirá al desarrollo de conocimientos científicos relacionados con la enfermedad renal crónica y el tratamiento de hemodiálisis. Asimismo, los resultados de la investigación permitirán fortalecer las estrategias de educación y promoción de estilos de vida saludables orientadas a prevenir complicaciones en pacientes con enfermedad renal crónica.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no 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 la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si durante el desarrollo del cuestionario usted se siente incómodo o decide no continuar, podrá retirarse libremente sin ninguna consecuencia. Asimismo, tiene derecho a realizar las consultas que considere necesarias respecto al estudio antes, durante o después de su participación. Si tiene alguna duda sobre la investigación, podrá comunicarse con la investigadora responsable la Investigadora: Erika Yesenia Cabrera Mayuri, número telefónico 994889024 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

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. Por lo tanto, acepto participar voluntariamente en la presente investigación.

_____ Participante	_____ Investigadora
Nombres y Apellidos:	Erika Yesenia Cabrera Mayuri
DNI:	DNI:

24% 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

- 21%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 19%  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

- 21%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 19%  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	9%
2	Internet	repositorio.uss.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-07	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-12	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-10-01	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-05-24	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-22	<1%
8	Internet	hdl.handle.net	<1%
9	Internet	docs.bvsalud.org	<1%
10	Internet	api-repositorio.unapiquitos.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2025-01-20	<1%