

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y PRACTICAS
ALIMENTARIAS DE LOS USUARIOS CON TRATAMIENTO DE
HEMODIÁLISIS EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA EN UNA
CLÍNICA PRIVADA, CHINCHA - PERU 2022**

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EL CUIDADO NEFROLÓGICO

AUTOR:

Lic. LUJAN PALLIN RUBELA DEL ROSARIO

ASESOR:

Dra. VELA GONZALES SONIA MARGOT

LIMA – PERU

2022

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MATERIAL Y MÉTODOS	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	26.
ANEXOS.....	31

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....
ANEXO B.	MATRIZ DE CONSISTENCIA
ANEXO C.	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....
ANEXO D.	CONSENTIMIENTO INFORMADO.....
ANEXO E.	INFORME ORIGINALIDAD.....

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la enfermedad renal crónica y practicas alimentarias de los usuarios con tratamiento de Hemodiálisis en el servicio de Nefrología en una Clínica privada Chíncha- Perú - 2022.

Materiales y métodos: Este estudio se realizará teniendo como principio el enfoque cuantitativo, el diseño de investigación parte de un diseño observacional, corte transversal, además descriptivo. La población estará conformada por 78 usuarios en tratamiento de hemodiálisis del servicio de nefrología, con una muestra de 40 usuarios obtenidos de manera probabilística estratificada. En la recolección de datos se emplearán la técnica que es la encuesta donde se utilizará como instrumento un cuestionario, el cual estará conformado por 21 preguntas cerradas.

Palabras clave: Conocimientos sobre enfermedad renal crónica, practicas alimentarias , hemodiálisis, servicio de nefrología.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about chronic kidney disease and eating habits of users with hemodialysis treatment in the Nephrology service of the private clinic in Chincha-Perú 2022.

Materials and methods: This study will be carried out based on the quantitative approach, the research design is based on an observational design, cross-sectional, as well as descriptive. The population will be made up of 78 users in hemodialysis treatment of the nephrology service, with a sample of 40 users obtained in a stratified probabilistic manner. In the data collection, the technique that is the survey will be used where a questionnaire will be used as an instrument, which will be made up of 21 closed questions.

Keywords: Knowledge about chronic kidney disease, eating habits, hemodialysis, nephrology service.

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica es uno de los factores de riesgo para una presentación clínica grave en pacientes. Estos hallazgos son de importancia para el adecuado abordaje terapéutico de los pacientes afectados, y para el desarrollo de estrategias de salud orientadas a la prevención y tratamiento de complicaciones en el contexto de esta enfermedad

La mayor parte de la carga de la ERC se concentró en los tres quintiles más bajos del Índice sociodemográfico (ISD). En diferentes regiones, particularmente Oceanía, África subsahariana y América Latina, la carga de ERC fue más alta de lo esperado para el nivel de desarrollo, mientras que la carga de enfermedad en África occidental, oriental y central, meridional, Europa central y oriental, Australasia y Europa occidental fueron inferiores a lo esperado 1.4 millones de muertes relacionadas con enfermedades cardiovasculares y 25.3 millones de DALYs por enfermedades cardiovasculares fueron atribuibles a insuficiencia renal (1).

De acuerdo a las directrices brindadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2019, la enfermedad renal forma parte de las enfermedades no transmisibles, convirtiéndose en un problema de salud pública, considerada como una epidemia, causa directa de morbilidad y mortalidad global representando un elevado riesgo de enfermedades cardiovasculares, generando un alto impacto social, económico y sanitario, se calcula que a nivel mundial existen más de 500 millones de pacientes con Enfermedad Renal Crónica, afecta a 2 de cada 10.000 personas en el mundo y 20 millones solamente corresponden a Estados Unidos. La prevalencia en el mundo en los países latinoamericanos es de 14.7%, teniendo a Puerto Rico 31%, Argentina 17%, Brasil 15% (2).

Una investigación realizada por He Q. (3), en China, en su estudio “Mortalidad en pacientes con enfermedad renal crónica y COVID-19”, siendo la mayoría de las muestras del Reino Unido, este hallazgo no se asoció con sesgo de los

resultados. Cuando los pacientes se clasificaron según su edad, los OR para la mortalidad fueron de 8.69 en los sujetos de menos de 70 años, y de 2.44 en los pacientes de 70 años o más. Los hallazgos deben ser considerados para la implementación de medidas específicas de prevención, en esta población con riesgo alto de mortalidad.

Valdez García Mirian (4), en su investigación titulado “Insuficiencia renal en pacientes que asisten a la unidad de diálisis, en el hospital regional Taiwán 19 de marzo”, Taiwán en el año 2020, en su estudio observacional, descriptivo y transversal, busco identificar los factores asociados a insuficiencia renal en pacientes que asisten a la unidad de diálisis; llegando a la conclusión que, el 34.1% de los pacientes asistidos comprende entre 50-59 años de edad, según el 66% es de sexo masculino. El 78.8% eran de procedencia urbana y un 44.6% de los participantes no tenían ocupación, en los hábitos tóxicos un 63.8% de los pacientes consumían café. Según los antecedentes médicos de los pacientes, el 60.6% tenía hipertensión arterial.

En otro estudio, realizado por López Ramos, Annia y otros (5), titulado “Conocimientos de los médicos de familia sobre los factores de riesgo de la enfermedad renal crónica del Policlínico Universitario Hermanos Cruz de Pinar del Río” en Cuba, durante el año 2020, llegan a la conclusión que el 60 % de los médicos refirió la importancia de la identificación de factores de riesgo para la aplicación de intervenciones terapéuticas en fases más tempranas, solo un 41,5 % refirió no saber que, el control de los factores de riesgo cardiovascular es efectivo para disminuir el inicio y la progresión de la enfermedad, así mismo el 41,5 % de los médicos no conocen que la proteinuria positiva en dos muestras de orina es el marcador más importante y precoz de daño renal; solo un estimado de 70,7 % reconocen que en pacientes fumadores.

Lou Arnal y colaboradores (6), realizaron un estudio en España durante el 2021, en su estudio: Impacto del consumo de alimentos ultra procesados en la enfermedad renal crónica, se encontró que la ingesta de este tipo de productos con un alto nivel de azúcar, sal, fósforo y potasio añadidos supera ampliamente las recomendaciones establecidas, suponiendo un 72% del sodio total, un 25-35% del fósforo, un 12-18% de potasio y más del 10% del aporte calórico en

azúcares simples. Como recomendación considera que disminuir su aporte como medida integrada a nivel internacional puede ser de gran utilidad en la mejora de pacientes con ERC.

Juliana Mehring, María Victoria Brennan y otros (7), en el 2016, Buenos Aires – Argentina, en su artículo “Calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes con enfermedad renal crónica en el Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan”, revisaron sobre los avances en salud y la temprana derivación de los niños con ERC, produciéndose un cambio en la epidemiología dando como consecuencia que los indicadores del estado de salud resulten insuficientes en el seguimiento y medición de su bienestar. De tal manera, surge el interés por estudiar la calidad de vida que facilita el conocimiento del estado de salud y mejora la elección de estrategias de tratamiento que recibe para mantenerla o restablecer la salud según su propia percepción, la de sus padres, y la relación con las restricciones del plan alimentario. Concluyendo que con la participación de 84 niños conjuntamente con sus padres, se evidencia una discordancia en la percepción sobre la calidad de vida relacionada con su salud de los padres con respecto a los niños, siendo los de mayor puntaje las restricciones alimentarias y se visualiza diferencias en el dominio físico de los padres.

En Colombia, durante el año 2017, Pérez Torres, Almudena y colaboradores (8), en su estudio titulado “Evaluación de la dieta en pacientes con enfermedad renal crónica sin diálisis y su relación con el estado nutricional” refieren que entre los resultados obtenidos los hombres demostraban una ingesta mayor de alcohol y vitamina D a diferencia de las mujeres consumían más ácidos grasos trans y vitamina B1. Un 91,4% expresaba ingesta elevada de fósforo y un 73%, de potasio. Solo el 2,7% presentaba ingesta apropiada de vitamina D y el 21,6%, de folatos; un 18,9% mostraba desgase proteico de energía. De las cuales, concluyen que la mayoría de los pacientes con ERC sin diálisis no cumplen las recomendaciones de ingesta ni los objetivos nutricionales, independientemente del sexo y de la situación de DPE, considerando la función renal como un factor limitante.

Paccot y colaboradores (9), realizaron un estudio en Chile, en el año 2020,

llegaron a la conclusión que los pacientes con enfermedad renal crónica tienen aproximadamente 10 veces más probabilidad de fallecer. Durante la búsqueda de información se evidenció un incremento en la prevalencia de la enfermedad, aproximadamente el 0,15% de los pacientes se encuentran en terapia renal; representando el 3% el gasto nacional en salud. Así mismo se determinó que cerca de 1300 pacientes por millón de habitantes están siendo tratados con la terapia de hemodiálisis. Así mismo, los pacientes que requieran la terapia sustitutiva renal podrán recibir el tratamiento ya sea hemodiálisis, que representa alrededor del 95% del total de pacientes, diálisis peritoneal con un 4.5% y los de trasplante renal que son mínimo quienes lo reciben.

Gadea Peralta y colaborador (10) , en su investigación: Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica tratamiento en hemodiálisis hospital regional de Ica, agosto – diciembre 2019, realizado en Ica – Perú, de tipo descriptivo y corte transversal, contando con una muestra de 87 pacientes, obtenido a través de encuestas aplicados a pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento con hemodiálisis de ese nosocomio; obteniendo como resultado en relación con las tres áreas evaluadas en el cuestionario de salud se aprecia que en el área estado funcional, la mayoría de los pacientes en estudio califica de regular a mala con un 63,7%, así mismo en el área se miden cuatro dimensiones como la función física en un 54.5% calificó de mala a regular y el 59.1% clasificó la función social de regular a mala.

En el Perú, Cjuro Huacac Jacqueline Angelica (11), en la tesis titulada “Conocimientos sobre enfermedad renal crónica y capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con hemodiálisis del Hospital Antonio Lorena, Cusco – Perú el 2019”, siendo un estudio de tipo descriptivo, y diseño correlacional, teniendo como muestra 74 personas con ERC en hemodiálisis, habiéndose aplicado una entrevista inicialmente para procesar datos, un test para determinar el nivel de conocimientos sobre enfermedad renal crónica y finalmente un cuestionario para detectar la capacidad de agencia de autocuidado, teniendo como resultado que el 50% de la población en estudio tiene regular nivel de

conocimiento sobre ERC y un 39.2% muestra mediano nivel sobre la capacidad de agencia de autocuidado, existiendo así una relación significativa entre las variables .

Por su parte, Bonilla Calderón, Mayra Alejandra (12), en su estudio: Calidad de vida de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en Hemodiálisis - Pronefros S.A.C” durante el año 2017 en Lima - Perú; según los datos se observó que mediante las 3 áreas como es el estado funcional va de regular a Mala con un 56.1%, el estado de bienestar se encuentra de muy buena a buena con un 59.2% y por último el estado general de salud es de buena a regular con un 68.4%. Por lo tanto, la calidad de vida del paciente con Insuficiencia Renal terminal en hemodiálisis, se calificó de Buena a Regular con un 58.3%, referido a través de los esfuerzos por sentirse mejor respecto a su salud física, mental y emocional del paciente se encuentren afectadas.

En un estudio realizado por Solís Román Iris (13), en el año 2021, “Conocimiento Sobre Alimentación Saludable Y Estado Nutricional Del Paciente Sometido A Hemodiálisis En El Hospital Cayetano Heredia, Lima - Perú”. En esta se contó con una muestra de 80 pacientes que recibían tratamiento de hemodiálisis, para determinar el nivel de conocimiento mediante el análisis documental de las historias tomando en cuenta el estado nutricional del paciente; encontrándose que existe relación entre el conocimiento sobre alimentación saludable y el estado nutricional del paciente sometido a hemodiálisis por ERC de manera directa, y que mientras mayor conocimiento tenga el paciente en relación a la enfermedad renal crónica, más consciente es respecto a su alimentación, por lo tanto existirá un menor nivel de problemas asociados a su enfermedad por parte de la ingesta de alimentos que no son saludables y que pueden agravar su condición.

Marco Teórico Referencial:

Salvador Sáenz (14), en su investigación “Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga” realizado en España, realizado el año 2019, refiere que el inicio de esta enfermedad está estrechamente vinculado con el desconocimiento de los pacientes relacionado

con la fisiopatología renal y los factores de riesgo, derivando a predecir un diagnóstico y mal pronóstico. Si los pacientes demostraran que el aprendizaje está centrado en los programas educativos dirigidos a todos en general, se considera eficaz para ampliar el conocimiento acerca de la ERC, que se lograría al fomentar la prevención del avance de la enfermedad y evitar el desarrollo de esta patología a través de una educación correcta en salud respecto a estilos de vida saludable orientados por el equipo multidisciplinario; es posible que la población pueda llegar a reconocer las características esenciales de la ERC.

Peralta Súchil, Julieta y colaboradores (15), en su investigación “Prácticas alimentarias de personas con ERC desde la perspectiva de quienes la padecen y sus cuidadores” realizado en México en el año 2016; argumentan que el principal objetivo es evitar la progresión del daño renal, restaurar los déficits nutricionales, evitar los trastornos metabólicos y la desnutrición, que suelen ser efectos frecuentes en las personas que sufren de ERC. Claro está que, continuar estrictamente un régimen dietético para el manejo de esta enfermedad es una tarea posible, porque demanda de cambios en el estilo de vida, es así que se conoce también, que si el paciente no sigue este régimen, presentaría complicaciones para su salud, llegando a retener líquidos, incrementar la presión arterial, proteinuria, hiperkalemia, hiperfosfatemia, enfermedades óseas e aumento de los niveles de urea y creatinina, situaciones que agravan su condición clínica y disminuyen la calidad de vida, esperanza de vida. En ese sentido es imprescindible que enfermería en coordinación con nutricionista y otros profesionales de la salud se interesen por los hábitos y/o prácticas alimentarias efectivas de las personas que padecen de Enfermedad Renal Crónica estableciendo líneas de acción e investigación respecto al tema.

Dorothea Orem, citado por Arias Álvarez, Sandra y colaboradora (16), en su investigación: “Modelo de intervención de enfermería basado en la teoría del autocuidado para personas con insuficiencia renal crónica, hospital nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo”, realizado en Arequipa durante el periodo de agosto a octubre del año 2014. Hace mención en relación a la educación para la salud juega un papel importante en la prevención de enfermedades, en la adopción de estilos de vida saludables, teniendo en cuenta que la alimentación

- eliminación, el aporte de aire y agua, la actividad física y el descanso, el tratamiento y las relaciones sociales, estos requisitos que contempla con gran alcance en su teoría del autocuidado y es En este caso, la enfermera del paciente interviene con una modalidad de apoyo que puede ser compensación total, parcial o educación y apoyo con gran relevancia motivando habilidades y actitudes de autocuidado. La generalidad de sus principios y conceptos hacen que se adapte fácilmente a diferentes entornos, y las enfermeras y los pacientes pueden trabajar juntos para garantizar que los pacientes reciban la mejor atención posible, pero que también puedan cuidarse a sí mismos. Gracias a la dedicación de Dorothea Orem a la enfermería, así como a su arduo trabajo en el campo, las enfermeras pueden usar su teoría hoy para cuidar a los pacientes y hacer que su transición del hospital o centro de atención de tiempo completo a su propio hogar sea mucho más fácil.

ESTUDIOS ANTECEDENTES:

Cansing Álvarez, Maylin Estefanía y Vilela Pilachanga, Mariana Estefanía (17), en su estudio titulado “Relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional, de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis que acuden al centro de diálisis FarmaDial”, desarrollado en la ciudad de Guayaquil – Ecuador, de mayo – septiembre del año 2016, concluyeron que los pacientes presentan una nivel bajo de ingesta de cereales, vegetales, frutas, y un consumo adecuado de grasas, esto se logró obtener en base al cuestionario frecuencia de consumo de alimentos, los hábitos alimenticios inadecuados pueden producir cierto grado de desnutrición incrementando así la mortalidad de estos pacientes. Según las recomendaciones y datos adquiridos por el score Malnutrition Inflammation (MIS) un 75% de pacientes presentan desnutrición leve, y 25% con desnutrición moderada.

Arauz Ávila, María Stefany y colaboradores (18), en su artículo “Insuficiencia renal por niveles de potasio asociados con los hábitos alimenticios en adultos

mayores de la zona sur de Manabí – Ecuador en Agosto del 2021, buscaron establecer mediante este estudio no experimental - observacional, descriptivo, contando con 79 adultos mayores de edad, donde se obtiene la muestra para medir así los niveles séricos de potasio, y determinar si pueden padecer o no de IRC, llegando a concluir que un 51,9% de los participantes tienen conocimiento de la enfermedad y un 48,1% no lo tiene, de manera que, respecto a los factores demográficos el 15% de mujeres y un 25.6% hombres, definen cualquier persona sin importar la edad o el sexo puede llegar a padecer o no insuficiencia renal, es por ello se les recomienda que para evitar padecerla deben llevar un control médico y clínico conjuntamente con buenos hábitos alimenticios.

Montesinos (19), en su trabajo de investigación: Los conocimientos sobre la enfermedad renal crónica y hábitos alimenticios de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2015”, desarrolló un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y corte transversal, su población estuvo conformada por 40 aplicando como técnica la entrevista y el instrumento un cuestionario. Obteniendo como resultados que el 75% (30) no tiene conocimiento y un 25% (10) tiene conocimiento sobre la enfermedad; en cuanto a los hábitos alimenticios 55% (22) no conoce y otro 45% (18) conoce. Concluyendo que la mayoría de los pacientes no tiene conocimiento sobre la enfermedad, donde la complicación más frecuente es el paro cardíaco, los síntomas más frecuentes son edema e hipertensión arterial, y el objetivo primordial de la hemodiálisis es eliminar desechos de la sangre del cuerpo; y en relevancia a los hábitos alimenticios no tiene una definición clara de hábitos alimenticios y alimentación saludable, la ingesta de líquidos en proporción al día; además porcentaje significativo desconoce que ante la enfermedad renal crónica se necesita un tratamiento que reemplace la función renal.

De Los Ríos De La Cruz, Katherine Marisela (20), en su investigación titulado “Conocimientos que tienen los pacientes con enfermedad renal crónica sobre su enfermedad en el Centro Médico, Jesús María”, Lima – Perú, en el año 2017, los resultados demostraron que del 100%, un 38% conocen y 62% no conocen, y referente a la dimensión de los hábitos alimentarios un 53% conocen y otro 47%

desconocen, obteniendo que el mayor porcentaje de pacientes no conocen que cuando existe la enfermedad renal crónica se necesita un tratamiento de hemodiálisis que reemplace la función renal, seguido por un menor porcentaje consideran que conocen sobre los factores de riesgo que conllevan a la enfermedad son la diabetes mellitus e hipertensión arterial, sumado a ello el mal hábito alimenticio.

Soto Lucar, Liz Erika (21), en su estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre la alimentación en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis que son atendidos en el hospital regional de Ica” durante el año 2016. Los resultados indicaron que el 34% con la calidad de vida y un 78,3% la capacidad de autocuidado de los pacientes en hemodiálisis era deseable, existiendo una relación directa y significativa entre sus variables. Concluyendo que casi dos tercios de los pacientes mencionados no tenían una calidad de vida deseable y con respecto a la relación positiva entre la calidad de vida y la capacidad de autocuidado.

En el trabajo de León Dávila, Jimmy Alinson (22), titulado: “Programa educativo sobre el nivel de conocimiento en hábitos alimentarios en pacientes con enfermedad renal crónica terminal de la Clínica Santa Lucía Trujillo, 2019” se determinó que en relación a la evaluación final de conocimientos post la aplicación del programa educativo, el 7% presentaron un bajo nivel en conocimientos, y el 37% nivel regular, y el otro 56% obtiene buen nivel de conocimientos. Al realizar la comparación de los resultados permite concluir que el nivel de conocimientos en hábitos alimentarios en pacientes con ERCT mejoró propiciamente al aplicar un programa educativo nutricional.

IMPORTANCIA

Es importante tener en cuenta que la presencia de enfermedad renal previa a la infección, representa un mayor riesgo de deterioro del paciente. Los pacientes en hemodiálisis son un grupo de alta vulnerabilidad, no solo por la insuficiencia renal, también porque la gran mayoría presentan otras múltiples comorbilidades. La importancia de este trabajo es conocer la información que poseen los pacientes con enfermedad renal crónica y los hábitos alimenticios, a fin de realizar actividades preventivo promocional sobre alimentación saludable, los estilos de vida saludable,

fomentando el cuidado de calidad basado en fundamentos científicos, trato humanizado y conocimientos especializados, contribuyendo a disminuir el riesgo a complicaciones o actuar de forma inmediata, mejorar su calidad de vida, proveer la satisfacción del tratamiento y cuidado que abarque los enfoques actualizados. De esta manera se generará evidencia para así mejorar la labor que cumple personal de salud en la atención del paciente.

JUSTIFICACIÓN:

El **valor teórico** del presente estudio está enfocado a que existen estudios de contexto internacional y nacional que sustentan, respaldan teóricamente la variable de estudio de este proyecto de indagación, comprendiendo acerca del estado nutricional y alimentación en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. En ese sentido, basándonos en conceptos teóricos y herramientas exploratorias de los conocimientos que poseen sobre los hábitos alimenticios en los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis y su relación con su estado nutricional podremos enfocarnos en llenar el vacío de conocimientos y brindar una orientación más integral en el autocuidado mediante la puesta en marcha de un plan de aseguramiento de la calidad nutricional.

Valor metodológico, este trabajo cumple con las exigencias del método científico. Desde el punto de vista metodológico, a través de instrumentos como la encuesta y cuestionario que se encuentran validados, sus hallazgos contribuirán a generar evidencia científica para que el personal de enfermería.

En cuanto al **valor práctico**, esta investigación propone que se brinde información oportuna del problema a la institución; los resultados serán compartidos con el equipo asistencial, administrativo y autoridades del Complejo Hospitalario para que pueda servir como marco referencial y tener en cuenta al elaborar sus guías, manuales de función de la enfermera, promoviendo de tal manera actividades que mejoren el programa de educación incorporando contenidos educativos.

Valor social, al realizar este estudio los beneficiados serán todos los usuarios con enfermedad renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis y otros establecimientos a nivel nacional, de tal manera se incrementará el conocimiento

científico e incentivar a desarrollar otros estudios, estrategias, logrando así fortalecer sus conocimientos hábitos alimenticios.

Por tal motivo el presente estudio pretende determinar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad renal crónica y las practicas alimenticias de los usuarios que realizan tratamiento de hemodiálisis en el servicio de nefrología en una Clínica privada -Chincha – Perú 2022.

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación que existe entre la enfermedad renal crónica y practicas alimenticias de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis en el servicio de Nefrología en una Clínica privada en Chincha – Perú 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y Diseño de Investigación:

Según la Taxonomía de Hernández Sampieri (23), se realizará una investigación con un enfoque cuantitativo, porque las informaciones obtenidas serán analizadas de forma secuencial, medidos estadísticamente, ya que refleja estimar magnitudes de los fenómenos de investigación; es de tipo básico porque solamente se recogerá información de las variables y se describirán sus características. Según el nivel y tipo de análisis será descriptivo.

Según Hernández (23), es descriptivo porque se busca caracterizar las variables tal cual especificar las propiedades, perfiles o cualquier otro fenómeno que permite explorar o ser sometido a un análisis. Es decir, realiza una sola medición de la o las variables, proporcionan información útil logrando definir prioridades de atención y asignación de recursos en servicios de salud. Así mismo, el estudio observacional, pretende describir un fenómeno dentro de una población de estudio y conocer su distribución, no existe alguna intervención por parte del investigador, además se limita a medir el fenómeno y describirlo, tampoco pretende establecer ninguna relación causal en el tiempo con ningún otro fenómeno. Como es diseño transversal, los datos serán recogidos en un periodo de tiempo y espacio determinado, su propósito es describir las variables y suceden en el complejo hospitalario .

2.2. Población, Muestra : Criterios de inclusión y exclusión

La población a considerar para el presente trabajo estará conformada por 78 usuarios con enfermedad renal crónica que acuden al tratamiento de hemodiálisis del servicio de nefrología en la clínica privada en Chincha - Perú 2022. La muestra del estudio se realizará con 40 usuarios con enfermedad renal crónica que acuden al tratamiento de hemodiálisis.

Criterios de Inclusión:

- Usuarios que están entre las edades de 30 a 65 años
- Usuarios que tengan capacidad física y mental óptima, puedan dar su consentimiento informado verbal y responder a las preguntas del instrumento.
- Usuarios que acuden a la unidad de hemodiálisis.
- Usuarios que desean participar voluntariamente en esta investigación.

Criterios de Exclusión:

- Usuarios menores de edad
- Usuarios con alteración del estado de conciencia – Glasgow
- Usuarios de diálisis peritoneal
- Usuarios con problemas de lenguaje o trastorno del sensorio.
- Usuario que no se encontraban presente al momento de la evaluación o que resolvieran de manera inconclusa.

2.3. Variable (s) de investigación

Conocimientos sobre enfermedad renal crónica:

Definición Conceptual: Es el conjunto de datos, información, hechos o de conocimientos tanto básico como avanzado que posee el usuario se tiene en relación a la enfermedad renal crónica (20).

Definición Operacional: Se evaluará 2 dimensiones como es Conocimiento Básico y Avanzado de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis, mediante la apreciación percibida por los pacientes, quienes se encuentran dentro del estudio, cada respuesta correcta fue calificada con un punto para luego considerar nivel de conocimiento. Teniendo en cuenta el modelo de Montesinos en el año 2015 (20).

Prácticas alimenticias:

Definición Conceptual: Todas aquellas conductas, comportamiento, hábitos que tienen asumidas como propias y que inciden prácticamente en el cuidado en la ingesta de los alimentos, porque pueden complicar su estado o desarrollo de su enfermedad y mejorar la calidad de vida del usuario, su bienestar físico, mental y social (20).

Definición Operacional:

Estará basado en tres sesiones educativas con metodología activa participativa que abarcó los siguientes temas:

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre prácticas alimenticias de pacientes con enfermedad renal crónica terminal antes de la aplicación del programa educativo propuesto
2. Aplicar un programa educativo sobre prácticas alimenticias en pacientes con enfermedad renal crónica.

2.4. Técnica e Instrumento de recolección de datos

a) Técnica. - En cuanto a la técnica para la medición a utilizarse durante la recolección de datos serán la encuesta, que según (Hernández, 2014), es una técnica basada en preguntas, aplicada a un grupo de estudio, mediante cuestionarios, ficha de observación, empleando preguntas en forma personal, permiten investigar las características, opiniones, costumbres y/o hábitos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultura, otros, dentro de una población determinada.

b) Instrumento:

El instrumento de recolección de datos es el “Instrumento de evaluación de conocimientos sobre la Enfermedad Renal Crónica (ERC) y hábitos alimenticios” elaborado por Montesinos (19), que evalúa el nivel de conocimientos a los pacientes sobre ambas variables, para la variable ERC se consideran 8 preguntas, para la variable hábitos alimenticios se consideran 13 preguntas, haciendo un total de 21 preguntas. El instrumento fue validado por medio de criterio de jueces, obteniendo un V de Aiken de 0.980 y se obtuvo la confiabilidad a través de la prueba de KuderRichardson obteniéndose un 0.57 entendiéndose que para que exista confiabilidad el k-r debe ser mayor a 0.5, lo que indica que es confiable y válido para aplicarse al contexto peruano y extraer resultados pertinentes a nuestra realidad.

2.5. Plan De Recolección De Datos

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la aplicación de la presente investigación se gestionará la documentación respectiva con la Universidad Inca Garcilaso de la Vega y la dirección de la Clínica privada, de esta manera se obtendrán los permisos necesarios y se brindará las facilidades para el ingreso al servicio de Nefrología y libre acceso a la información de las historias clínicas de los usuarios participantes.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

El equipo de recolección de los datos recibirá una capacitación de los asesores y estadístico para la orientación del correcto llenado de los cuestionarios.

Inicialmente, se desarrollará una encuesta en la sala de espera del servicio de nefrología, se solicitará a permiso adecuado a cada uno de los usuarios que participarán en la investigación, previo llenado del consentimiento informado y posterior a ello, se realizará el llenado de los cuestionarios, luego se revisará la información de las fichas de recolección, después se creará una base de datos de los participantes en el programa de Microsoft Excel, llenándose consecutivamente con el código de cada participante para cada variable, para luego realizar el análisis respectivo.

2. 6. Métodos De Análisis Estadísticos

Entre los métodos usados para el análisis estadístico se encuentran: Estadístico de Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad de los instrumentos seleccionados para la investigación, los resultados se presentan en tablas de frecuencias y gráficos de acuerdo a los objetivos planteados para la investigación. Además, se hará uso del Software estadístico SPSS versión 26, para cada variable se realizó el análisis descriptivo.

2.7. Aspectos Éticos

La ética profesional permite calificar la acción de los actos profesionales, incluido al equipo multidisciplinario, quienes brindan la atención con el único objetivo del mejoramiento y recuperación del paciente, pero teniendo en cuenta siempre por los principios fundamentales de la bioética que son autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (24).

Autonomía: Se aplicará un cuestionario previo consentimiento informado, explicando los objetivos del mismo, respetando la participación voluntaria y la

decisión del paciente perteneciente al servicio de nefrología de participar en la encuesta.

Beneficencia: El beneficio de este estudio será la aplicación del instrumento que evidenciará resultados, luego de estos se analizarán y se elaborarán estrategias para mejorar y contribuir en la calidad de vida beneficiando al usuario durante toda su terapia de reemplazo renal. Asimismo, representa un beneficio para el personal de enfermería, a fin de mejorar la atención de los usuarios.

No Maleficencia: En esta investigación no se realizó ningún tipo de daño a los pacientes partícipes de la investigación. El resultado de este estudio servirá para la elaboración de estrategias, mejorar o mantener la calidad de vida enfocada en el bienestar del usuario.

Justicia: Durante la investigación se aplicará el cuestionario a quienes dieron su consentimiento, se practicará un trato amable, respetuoso y justo a cada participante sin importar su raza, credo; así como la libertad de expresar su malestar, se les brindará la información que lo requieren; o se manipulará los datos y ni resultados.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

1. Cronograma de Actividades:

ACTIVIDADES	2022																		
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
Identificación del Problema	X	X																	
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X													
Situación Problemática, Marco Teórico referencial y antecedentes.					X	X	X												
Importancia y justificación de la investigación.							X	X											
Elaboración objetivos de la investigación.							X	X											
Elaboració enfoque y diseño de investigación.									X	X									
Población, muestra y muestreo									X	X									
Técnica e instrumento de recolección de datos.											X	X							
Métodos de análisis estadísticos.												X	X						
Aspectos éticos.													X	X					
Confección de aspectos administrativos de estudio														X	X				
Confección de los anexos.															X	X			
Revisión del proyecto.																	X	X	X
FIN del Proyecto.																			X

2. Recursos Financieros

MATERIALES	2022					TOTAL
	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
Equipos						
1 laptop	S/.2500					S/.2800
USB	S/.50					S/.50
Útiles de Escritorio						
Lapiceros	S/.10					S/.10
Lápiz	S/.4	S/.4				S/.18
Hojas bond A4		S/.15		S/.15		S/.30
Material Bibliográfico						
Fotocopias				S/.30	S/.30	S/.60
Impresiones					S/. 50	S/.50
Espiralado					S/. 30	S/.30
Otros						
Movilidad				S/.60	S/.60	S/.120
Alimentos	S/.30	S/.30	S/.30	S/.30	S/.30	S/.150
Imprevistos*		S/.50				S/.100
TOTAL	S/.2564	S/.99	S/.30	S/.135	S/.200	S/.3418

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Informe mundial destaca la carga y el abandono de la enfermedad renal en todo el mundo. Infosalus. The Global Kidney Health Atlas, Madrid [Citado 15 de febrero 2022]: Disponible en: <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-informe-mundial-destaca-carga-abandono-enfermedad-renal-todo-mundo-20170424080935.html>
2. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia a nivel mundial y latinoamericano de la insuficiencia renal crónica. Ginebra: OMS; 2017. [Citado 15 de febrero 2022]: [Internet] Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es
3. He, Q. Mortalidad en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica y COVID-19: Revisión Sistemática y Metanálisis. People's Hospital of Hangzhou Medical College. [Internet] [Citado 17 de febrero 2022]: Disponible en: <https://www.siicsalud.com/dato/resiiccompleto.php/168172>
4. Valdez García, Mirian; Insuficiencia renal en pacientes que asisten a la unidad de diálisis, en el hospital regional Taiwán 2019 de marzo, Azúa. 2020, [Internet], [Citado 17 de febrero 2022]: Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3753>
5. Annia López Ramos, Guillermo Luís Herrera Miranda; Conocimientos de los médicos de familia sobre los factores de riesgo de la enfermedad renal crónica. Revista Ciencias Médicas vol.25, N°4, Pinar del Río jul.-ago. 2021 - Cuba. [Citado 24/02/ 2022]: Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000400003&lng=es&nrm=iso

6. Luis Miguel Lou Arnal, Antonio Vercet Tormo, et al. Impacto del consumo de alimentos ultraprocesados en la enfermedad renal crónica. Vol. 41. Núm. 5. Septiembre - Octubre 2021, España – Madrid, páginas 489-604 [Citado 25/02/ 2022]: Disponible en:
<https://www.revistanefrologia.com/es-impacto-del-consumo-alimentos-ultraprocesados-articulo-S0211699521000291>
7. Juliana Mehring, María Victoria Brennan, Clarisa Vezzan, et al; Calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes con enfermedad renal crónica, *Diaeta* vol.34, N°157, Ciudad Autónoma de Buenos Aires dic. 2016, 105(4):305-313 [Internet] [citado el 01 de marzo 2022]; Disponible en:
https://www.sap.org.ar/docs/archivos/2007/arch07_4/v105n4a05.pdf
8. Perez-Torres, Almudena et al. Evaluación de la dieta en pacientes con enfermedad renal crónica sin diálisis y su relación con el estado nutricional. *Nutr. Hosp.* [online]. 2017, Vol.34, N° 6, Pág. 1399-1407. ISSN 1699-5198.
<https://dx.doi.org/10.20960/nh.960>
9. Walbaum M, Scholes S, Rojas R, Mindell JS, Pizzo E. Proyección de los impactos sanitarios y económicos de la enfermedad renal crónica en la población chilena. *PLoS Uno* [Internet]. 2021[citado el 03 de marzo del 2022];16(9): e0256680.
Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0256680>
10. Calidad De Vida En Pacientes Con Enfermedad Renal Crónica Con Tratamiento En Hemodiálisis, Hospital Regional De Ica, Agosto – Diciembre 2019. *Revista Médica PANACEA*, Vol. 9 Núm. 2 (2020): Mayo-Agosto. [citado el 07 de marzo del 2022]; disponible en:
<https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.327>

11. Cjuro Huacac, Jacqueline Angelica. Conocimientos sobre enfermedad renal crónica y capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con hemodiálisis Hospital Antonio Lorena, Cusco 2019. UNSA Investiga [Internet]. [citado el 15 de marzo de 2022]; disponible en:
<http://hdl.handle.net/20.500.12773/11384>
12. Bonilla Calderón, Mayra Alejandra. Calidad de vida de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en Hemodiálisis, Pronefros S.A.C – 2017.UNFV, Lima- Perú. [Internet]. [citado el 16 de marzo del 2022]; disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1781>
13. Solís Román, Iris Rocío. Conocimiento sobre alimentación saludable y estado nutricional del paciente sometido a hemodiálisis en el hospital Cayetano Heredia, Lima–2021.Perú. [Internet]. [citado el 25 de marzo de 2022]; disponible en:
<http://hdl.handle.net/20.500.13053/5430>
14. Sáenz Martínez, Salvador, Francisco Pérez López, y Celia Martí-García. Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga. Madrid. Enfermería Nefrológica 22, Vol. N°2 (2019): 186-193. [citado el 26 de marzo de 2022]. Disponible en:
<https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000200010>
15. Julieta Nataly Peralta Suchil, Luis Eduardo Hernández-Ibarra. *Prácticas alimentarias de personas que padecen la enfermedad renal crónica desde la perspectiva de quienes la padecen y sus cuidadores. 1* Universidad Autónoma de San Luis Potosí de México. Vol. 11, N°4, 2016. [citado el 26 de marzo de 2022]. Disponible en:
<https://doi.org/10.12957/demetra.2016.16103>
16. Arias Álvarez, Sandra; Lazarte Ramos, Gabriela de Rosario. Modelo de intervención de enfermería basado en la teoría del autocuidado para personas con insuficiencia renal crónica, hospital nacional Carlos Alberto

Seguin Escobedo, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2015 [citado el 26 de marzo de 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/343>

17. Cansing Álvarez Maylin, y Mariana Vilela Pilachanga. "Relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional, de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis en el centro de diálisis FarmaDial SA, Guayaquil, 2016." [Internet]. [citado el 02 de abril de 2022]; disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7070>

18. Arauz Ávila, María Stefany, Ivonne Valdez Guadamud. Insuficiencia renal por niveles de potasio asociados con los hábitos alimenticios en adultos mayores de la zona de Huancayo. Tesis Jijipajapa – Ecuador. UNESUM, 10 Agosto 2021. [Internet 2015]. [citado el 04 de abril de 2022]; disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3266>

19. Montesinos Vela, Odaliss Katiry. "Conocimientos sobre la enfermedad renal crónica y hábitos alimenticios de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2013." [Internet 2015]. [citado el 04 de abril de 2022]; disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/13535>

20. De Los Ríos De La Cruz, Katherine Marisela. "Conocimientos que tienen los pacientes con enfermedad renal crónica sobre su enfermedad en el Centro Médico Jesús María 2017." [Internet 2018]. [citado el 04 de abril de 2022]; disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7808>

21. Marcos Romero, Juana; Soto Lucar, Liz Erika. Nivel de conocimiento sobre la alimentación en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis que son atendidos en el Hospital Regional de Ica, 2016 [Internet]. [citado el 05 de abril de 2022]; disponible en:

<Http://Repositorio.Autonomadeica.Edu.Pe/Handle/Autonomadeica/840>

22. León Dávila, Jimmy Alinson. "Programa educativo sobre el nivel de conocimiento en hábitos alimentarios en pacientes con enfermedad renal crónica terminal. Clínica Santa Lucía Trujillo, 2019." [Internet]. 2019 [citado el 06 de abril de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/36194>

23. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. Edit. Mc Graw Hill. 6ta Edic. 2014. México

24. Escobar-Castellanos B, Cid - Henríquez P. El cuidado de enfermería y la ética derivada del avance tecnológico en salud. Acta Bioeth [Internet]. 2018 [citado el 06 de abril de 2022]; 24(1):39 – 46. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726569X2018000100039&script=sci_arttext&tlng=n

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Prácticas alimenticias	Tipo de variable según su Naturaleza: Cuantitativa	Todas aquellas conductas, comportamiento, hábitos que tienen asumidas como propias y que inciden prácticamente en el cuidado en la ingesta de los alimentos, porque pueden complicar su estado o desarrollo de su enfermedad y mejorar la calidad de vida del usuario, su bienestar físico, mental y social	Estuvo basado en tres sesiones educativas con metodología activa participativa que abarcó los siguientes temas: 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre prácticas alimenticias de usuarios con insuficiencia renal crónica terminal antes de la aplicación del programa educativo propuesto 2. Aplicar un programa educativo sobre hábitos alimentarios en pacientes con insuficiencia renal crónica. 3. Identificar el nivel de conocimiento sobre prácticas alimenticias de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal después de la aplicación del programa educativo propuesto (20).	Consumo de carbohidratos	-Consumo de masas refinadas -Consumo de harina -Consumo de arroz	Ítem 9 al 13	Pregunta respondida correctamente = 1	
				Consumo de lípidos	-Consumo de vegetales -Consumo frutas -Consumo de agua -Consumo de minerales	Ítem 14 al 18		
	Escala de medición:			Consumo de proteínas	-Consumo de legumbres -Consumo de pescado -Consumo de carne	Ítem 19 al 21		
	Discreta							
Enfermedad renal crónica		Es el conjunto de datos, información, hechos o de conocimientos tanto básico como avanzado que posee el usuario se tiene en relación a la enfermedad renal crónica.	Se evaluó a través de 20 preguntas cerradas con alternativas, cada respuesta correcta fue calificada con un punto para luego considerar nivel de conocimiento (20).	Conocimiento básico	-Conocimiento básico de ERC	Ítem 1 al 4	Pregunta respondida incorrectamente = 0 Nivel bueno: 16-20 puntos, Nivel regular: 11-15 puntos, Nivel bajo: 0-10 puntos	Se aplicará un cuestionario validado de un trabajo de investigación cuyo autor es Montesinos que consta de 21 preguntas (19),
				Conocimiento avanzado	-Conocimiento avanzado de ERC	Ítem 5 al 8		

Anexo B. MATRIZ DE CONSISTENCIA:

**CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y HáBITOS ALIMENTICIOS DE LOS USUARIOS CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN
EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO PNP, LIMA 2022**

MATRIZ DE CONSISTENCIA		
I. PROBLEMA	II. OBJETIVO	III. HIPOTESIS
<p>¿Cuál es la relación de la enfermedad renal crónica y practicas alimenticias de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis en el servicio de nefrología en una clínica privada en Chincha – Perú 2022?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación de la Enfermedad Renal Crónica y practicas alimenticias de los usuarios con tratamiento de Hemodiálisis en el servicio de nefrología en una clínica privada en Chincha – Perú 2022. 	

MATRIZ DE CONSISTENCIA

IV. VARIABLE	V. DEFINICIÓN CONCEPTUAL	VI. DEFINICIÓN OPERACIONAL	VII. DIMENSIONES	VIII. INDICADORES
Enfermedad renal crónica	Es el conjunto de datos, información, hechos o de conocimientos tanto básico como avanzado que posee el usuario se tiene en relación a la enfermedad renal crónica (20)	Se evaluará 2 dimensiones como es Conocimiento Básico y Avanzado de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis, mediante la apreciación percibida por los pacientes, quienes se encuentran dentro del estudio, cada respuesta correcta fue calificada con un punto para luego considerar nivel de conocimiento. Teniendo en cuenta el modelo de Montesinos en el año 2015 (20).	Conocimiento básico	Conocimiento básico de ERC
			Conocimiento avanzado	Conocimiento avanzado de ERC
Practicas alimenticias	Es la percepción que contribuye al bienestar de la persona y valores relacionados con sus metas además están reflejados en su estado de ánimo y manifestaciones somáticas (20).	<p>Estará basado en tres sesiones educativas con metodología activa participativa que abarcó los siguientes temas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre hábitos alimentarios de pacientes con enfermedad renal crónica terminal antes de la aplicación del programa educativo propuesto 2. Aplicar un programa educativo sobre hábitos alimentarios en pacientes con enfermedad renal crónica. 3. Identificar el nivel de conocimiento sobre hábitos alimentarios de pacientes con enfermedad renal crónica terminal después de la aplicación del programa educativo propuesto. <p>Se evaluará cuánto conoce y practica los hábitos alimenticios que a la mejoran las condiciones de su enfermedad y salud, por la información proporcionada por personal de enfermería; teniendo en cuenta a Montesinos 2015 (20).</p>	Consumo de carbohidratos	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de masas refinadas - Consumo de harina - Consumo de arroz
			<p>Consumo de lípidos</p> <p>Consumo de Proteínas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de vegetales - Consumo frutas - Consumo de agua - Consumo de minerales - Consumo de Legumbres - Consumo de Pescado - Consumo de Carne

MATRIZ DE CONSISTENCIA

IX. POBLACIÓN Y MUESTRA	X. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	XI. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	XII. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS
<p>La población a considerar para el presente trabajo estará conformada por 78 usuarios con enfermedad renal crónica que acuden al tratamiento de hemodiálisis del servicio de nefrología en una Clínica privada en Chíncha – Perú 2022</p>	<p>Según taxonomía que presenta Hernández Sampieri (24), se realizará una investigación con un enfoque cuantitativo, porque las informaciones obtenidas serán analizadas de forma secuencial, medidos estadísticamente, ya que refleja estimar magnitudes de los fenómenos de investigación; es de tipo básico porque solamente se recogerá información de las variables, se describirán sus características y según el análisis es descriptivo ya que busca caracterizar las variables tal cual especificar las propiedades, perfiles o cualquier otro fenómeno que permite explorar o ser sometido a un análisis. El diseño será observacional porque no se hará manipulación de las variables, es de corte transversal.</p>	<p>La técnica a utilizarse durante la recolección de datos será la encuesta. Se aplicará como instrumento el cuestionario, estará conformado por 8 preguntas para la variable hábitos alimenticios y 13 preguntas para la evaluación de conocimientos sobre la Enfermedad Renal Crónica (ERC) elaborado por Montesinos, haciendo un total de 21 preguntas (19).</p>	<p>En esta investigación participarán usuarios con tratamiento de hemodiálisis de una clínica privada en Chíncha. Los datos consignados en los instrumentos serán procesados mediante el método de análisis estadístico automatizado mediante el paquete estadístico SPSS versión 26. Los resultados se presentan en tablas de frecuencias y gráficos de acuerdo a los objetivos planteados para la investigación.</p>

C INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y HáBITOS ALIMENTICIOS DE LOS USUARIOS CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA EN UNA CLÍNICA PRIVADA EN CHINCHA- PERÚ

Montesinos (2015)

INTRODUCCIÓN: Mis cordiales saludos, soy la Licenciada en Enfermería: . Lujan Pallin Rubela del Rosario actualmente me encuentro realizando un trabajo de investigación con el objetivo: Determinar la relación de la enfermedad renal crónica y las prácticas alimenticias de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis en el servicio de Nefrología de la Clínica privada en Chincha – Perú 2022, su respuesta será de gran ayuda por lo que agradezco se sirva contestar con veracidad las siguientes preguntas. Los resultados serán de manera confidencial y con fines más que académicos.

Marque con un aspa (X) la alternativa que considere correcta:

DATOS GENERALES

Edad

35 a 45 años ()

48 a 55 años ()

Más de 56 años

Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

Grado de instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Tiempo de recibir hemodiálisis:

Menos de 1 año ()

1 a 3 años ()

4 a 5 años ()

Más de 5 años ()

DATOS ESPECÍFICOS

A continuación, se presenta una serie de preguntas, cada una de ellas contiene 4 posibles respuestas, de las cuales usted deberá contestar sólo la alternativa que considere correcta:

1. Cuando existe Enfermedad Renal Crónica, los riñones dejan de funcionar, pero:

- a) Se pueden curar.
- b) No se pueden curar.
- c) Se necesita un tratamiento que reemplace la función renal.
- d) Necesitan tratamiento vía oral.

2. La función principal que tienen los riñones es:

- a) Eliminar las deposiciones y la orina en pequeña cantidad.
- b) Digerir y almacenar los alimentos en nuestro organismo.
- c) Eliminar sustancias tóxicas del organismo por medio de la orina.
- d) Participar en la reabsorción de calcio.

3. La causa de la Enfermedad Renal es:

- a) Diabetes, Hipertensión
- b) Genético, accidente de tránsito
- c) Lupus, sensación de debilidad
- d) Golpes, caída

4. Las molestias más frecuentes de esta Enfermedad son:

- a) Edema, Hipertensión arterial
- b) Calambres, sentirse tembloroso
- c) Debilidad, sangrado

- d) Anorexia, cólico
5. El tratamiento cuando los riñones dejan de funcionar es:
- a) Hemodiálisis
 - b) Diálisis peritoneal
 - c) Trasplante renal
 - d) Medicamentos vía oral.
6. La hemodiálisis es un procedimiento que consiste en:
- a) Curar a los riñones
 - b) Limpiar la sangre
 - c) Acelerar el metabolismo
 - d) Eliminar productos de desechos
7. Las complicaciones de la ERC son:
- a) Hipertensión
 - b) Anemia
 - c) Hipotensión
 - d) Dolor abdominal
8. La complicación en un paciente con ERC cuando tiene mucho potasio en sangre es:
- a) Calambre
 - b) Paro cardíaco (infarto)
 - c) Diarrea
 - d) Edema
9. Las practicas alimenticias son:
- a) Costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con la selección y consumo de los alimentos.
 - b) Costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con la distribución y almacenamiento de los alimentos
 - c) Un conjunto de costumbres que no tiene un buen seguimiento en

los tipos de alimentación

d) Costumbres que determinan el comportamiento del hombre en regulares hábitos alimenticios

10. Ud. considera que la alimentación es aquella que:

a) Contiene los alimentos necesarios para nuestro cuerpo.

b) Evita que las personas sufran desnutrición.

c) Es necesaria para adecuada manera de vivir.

d) Es importante porque brinda descanso y sueño.

11. Su almuerzo frecuentemente consisten:

a) Sopas o Caldos.

b) Sopa y segundo.

c) Segundo.

d) Ensaladas.

12. Su cena frecuentemente consiste en:

a) Sopas o Caldos.

b) sopa y segundo.

c) segundo.

d) Ensaladas.

13. Los alimentos que más consume diariamente son:

a) Menestras, Verduras.

b) Carnes rojas, salchipapa.

c) Embutidos, verduras.

d) Frutas, mayonesa.

14. Las frutas que debe evitar porque tienen elevada concentración de potasio son:

a) Plátano, melón.

b) sandia, uva.

c) Naranja, ciruela.

d) durazno, pera.

15. Las verduras que debe evitar porque tienen elevada

concentración de potasio son:

- a) Paltas-acelgas.
- b) Papa- espinacas.
- c) Camote y tomate.
- d) Legumbres, zapallo.

16. La cantidad de vasos de agua que Ud. toma al día es:

- a) 1 vaso.
- b) 2 vasos.
- c) 3 a 4 vasos.
- d) Más de 6 vasos.

17. Las comidas que Ud. considera más importantes son:

- a) Desayuno.
- b) Almuerzo.
- c) Cena.
- d) Desayuno / almuerzo.

18. Ud. cuantas comidas diarias ingiere:

- a) 2 veces (almuerzo y cena).
- b) 3 veces (desayuno- almuerzo y cena).
- c) 3 veces + 2 veces entre comidas.
- d) solo 1 vez.

19. Los alimentos que contienen proteínas son:

- a) Leche.
- b) Manzana.
- c) Espinaca.
- d) Agua.

20. Antes de iniciar su sesión de hemodiálisis Ud. Puede consumir alguno de los siguientes alimentos:

Alimento	SI	NO	Comentarios
a) Chocolate y frutas			

b) Sandwich			
c) Pollo			
d) Galletas			

21. Los alimentos que Ud. a señalado anteriormente se digieren en :

- a) 1 hora.
- b) 2 horas.
- c) 4 horas.
- d) 6 horas.

D CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado

Fecha:.....

Yo:....., identificado(a) con DNI (carnet de
extranjería o pasaporte de extranjeros) N°, acepto participar
voluntariamente de la investigación titulada: "ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y
PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LOS USUARIOS CON TRATAMIENTO DE
HEMODIALISIS EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA EN UNA CLINICA
PRIVADA , CHINCHA-PERU 2022"

En la cual pretende determinar la relación entre. Con ello autorizo se me pueda realizar
una encuesta y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas

Además, se me informó que los instrumentos son anónimos y solo se usarán los
resultados para fines del estudio, asimismo, autorizo la toma de una foto como evidencia
de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo
para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una
decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

FIRMA DE LA INVESTIGADORA:

Nombre.....

DNI.

FIRMA DEL PARTICIPANTE