



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO RESPONSABLES DEL
DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL EN LA POBLACIÓN ADULTA
DE UNA LOCALIDAD DE ICA

EVALUATION OF THE RISK FACTORS RESPONSIBLE FOR THE
DETERIORATION OF RENAL FUNCTION IN THE ADULT POPULATION
OF A LOCALITY IN ICA

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
NEFROLÓGICOS

AUTOR

LESLIE IRAIS CAMA VALENCIA

ASESOR

CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Carlos Christian Melgar Moran

Departamento Académico de Enfermería

ORCID 0000-0003-3293-6316

Fecha de Aprobación: 09 de Julio del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mi mayor motivo y fortaleza para seguir avanzando mi pequeña hija April, que todavía no comprende por el esfuerzo que estoy realizando para mejorar mi formación profesional, que es para el bien de nuestra familia y sociedad; a mi querida madre, por brindarme las fuerzas necesarias; a mi padre, por sus sabios consejos hasta poder llegar a tocar las estrellas, a mi pareja porque gracias a sus palabras me hicieron acordar que yo podía con todo ; a mi mami Martha, que desde el cielo me guía y me cuida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por darme la fuerza diaria que me motiva a seguir creciendo y guiarme para obrar con bien y por el bien de los demás que esperan lo mejor de mí.

A la universidad; por abrirme las puertas para formarme profesionalmente en esta segunda especialidad de enfermería.

A mi asesor asignado, por sus conocimientos y recomendaciones para guiarme en mi proyecto de investigación.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Este proyecto de investigación es autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	CAMA VALENCIA LESLIE IRAIS

Pertenciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS NEFROLÓGICOS** autora del trabajo titulado: **EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO RESPONSABLES DEL DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL EN LA POBLACIÓN ADULTA DE UNA LOCALIDAD DE ICA** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS NEFROLÓGICOS** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	MELGAR MORAN CARLOS CHRISTIAN	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **19 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3293042572**; fecha de entrega: **09-07-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 09 de julio 2025.**

Firma del asesor

N° DNI: DNI: 44657726

ORCID: 0000-0003-3293-6316



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	15
III. MATERIAL Y MÉTODO	16
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	20
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS	

RESUMEN

Introducción: La enfermedad renal crónica (ERC), representa un problema de salud pública, principalmente en los países desarrollados. En Perú, se reportó que es la cuarta causa de enfermedad más frecuente. Ica, enfrenta un incremento en el deterioro renal de adultos, atribuible a dietas inadecuadas, vida sedentaria y manejo deficiente de hipertensión y diabetes. Esto ha reducido la calidad de vida, aumentado la dependencia de tratamientos costosos y sobrecargado el sistema sanitario local. **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica. **Metodología:** se consignará un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal. Para poder recolectar la información del estudio se utilizará un cuestionario de un total de 364 encuestas. **Plan de análisis:** el análisis de la variable de la investigación será procesado mediante la estadística descriptiva para exponer la información en porcentaje y determinar los factores de riesgo, Asimismo, el procesamiento de la información se efectuará mediante el software SPSS versión 26.00.

Palabras clave: (DeCS) Insuficiencia Renal, Factores de Riesgo, Adultos, Estilo de Vida, Hipertensión.

ABSTRACT

Introduction: Chronic kidney disease (CKD) represents a public health problem, mainly in developed countries. In Peru, it was reported to be the fourth most frequent cause of disease. Ica faces an increase in renal deterioration in adults, attributable to inadequate diets, sedentary lifestyle, and poor management of hypertension and diabetes. This has reduced quality of life, increased reliance on expensive treatments, and overburdened the local healthcare system. **Objective:** To determine the risk factors responsible for the deterioration of renal function in the adult population of a locality in Ica. **Methodology:** a quantitative approach, descriptive, non-experimental and cross-sectional design will be recorded. In order to collect the information from the study, a questionnaire from a total of 364 surveys will be used. **Analysis plan:** the analysis of the research variable will be processed using descriptive statistics to expose the information in percentage and determine the risk factors, Likewise, the processing of the information will be carried out using the SPSS software version 26.00.

Keywords: Renal Failure, Risk Factors, Adults, Lifestyle, Hypertension.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) reveló que la enfermedad renal crónica (ERC) suele afectar aproximadamente a 850 millones de personas, es decir, a más de 10% de las personas, causa anualmente cerca de 2,4 millones de fallecimientos al año y actualmente a nivel global es la 11 causa de fallecimientos; además, la prevalencia en China de la ERC es del 10,8%, en Alemania es del 17.3% y en España supera el 15% (1).

De igual forma, las causas más preponderantes en la ERC son la hipertensión arterial (HTA), así como la diabetes mellitus (DM), dado que estos son los factores de riesgo que suelen desarrollar el desgaste de la función renal, es por ello que, a nivel global, la ERC afecta al menos al 16.8% de personal, principalmente a los adultos mayores (2). Igualmente, la prevalencia global de ERC acrecentó en un 29.3% en todas las edades, siendo América Latina, África subsahariana y Oceanía, algunas de las regiones con más casos de ERC, donde en los pacientes octogenarios incrementaron en un 40%, siendo el factor de riesgo más representativo la DM2 con del 10.5% de afectación (3).

Asimismo, la ERC representa un problema de salud pública de primera dimensión principalmente en las sociedades desarrolladas, dado al creciente envejecimiento de las personas y por la prevalencia significativa de enfermedad cardiovascular (ECV), así como por los factores de riesgo, fundamentalmente los cardiovasculares, DM y la HTA (4). Varios estudios han revelado que el personal de las unidades tiende a gastar un 38% más de tiempo en el tratamiento, mayormente en la culminación de la diálisis; además, los pacientes con ERC las alteraciones del sistema nervioso representan las causas principales que complica la enfermedad (5).

En el ámbito nacional, según el Ministerio de Salud (MINSA) reportó que, la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) representa un factor de riesgo que complica la función renal, donde un estudio reveló que esta es mala en un 59% y regular en un 35%, además, la mayoría de estos pacientes no cumplen con los tratamientos farmacológicos, situación que complica la enfermedad (6). En Lima, los adultos mayores de 35 años tienen ERC y de estos el 23.4% tiene IRC, siendo esta la cuarta enfermedad más frecuente en el Perú (7).

Por otro lado, hay varios factores de riesgo que inciden negativamente en el tratamiento de los pacientes con IRC, como los factores sociodemográficos (edad, sexo, tiempo) y los institucionales (atención, tratamiento farmacológico) (8). Esta enfermedad significa un problema de salud pública, la cual se complica más aún cuando las personas no cumplen oportuna y debidamente con su tratamiento (9). Igualmente, la frecuencia de la ERC en tiene a oscilar entre el 30% y 60% respectivamente, donde otro de los factores que inciden en ello, es la prevalencia de la DM y de la HTA en los adultos mayores principalmente (10).

En el entorno regional, un estudio reveló que la ERC afecta a más del 57.5% de la población mayor de 50 años de Ica, dado que esta población es la que está expuesta a varias comorbilidades presentes en el 71.3% de los adultos; además, el 47.5% sufre de ERC hace 5 años y el 19% más de 5 años. Sumado a ello, algunos de los factores de riesgo que dañan la función renal es la mala calidad de vida que llevan el 60.6% de los adultos, principalmente los varones los más afectados en un 48.8%, seguido de las mujeres en un 28.9% (11).

Las instituciones de salud de Ica enfrentan una problemática significativa relacionada con el deterioro de la función renal en la población adulta. Entre las principales causas que

podrían estar influyendo en esta situación, destacan los hábitos alimenticios inadecuados, el estilo de vida sedentario y la falta de control sobre enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes. Como consecuencia, se han observado complicaciones severas en la calidad de vida de los afectados, incluyendo un aumento progresivo en la dependencia de tratamientos médicos costosos y la pérdida de autonomía funcional. Entre los problemas principales se identifica un incremento en la prevalencia de enfermedades renales crónicas, un mayor número de hospitalizaciones por complicaciones asociadas a la insuficiencia renal, así como una carga significativa sobre el sistema de salud local, que se encuentra cada vez más presionado por la necesidad de atender estos casos. Esta situación está provocando un impacto directo en la capacidad de atención médica de la institución y en el bienestar de los adultos afectados, quienes ven un deterioro acelerado en su condición física.

En razón de lo señalado, la pregunta general será **¿Cuáles son los factores de riesgo responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica?** Además, las preguntas específicas serán ¿Cuáles son los factores de riesgo clínicos responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica? ¿Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos y genéticos responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica? ¿Cuáles son los factores de riesgo de comportamiento y estilo de vida responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica?

El impacto de los problemas renales en la población adulta genera una preocupación significativa en el entorno comunitario, ya que afecta directamente la calidad de vida de las personas. Esto se traduce en limitaciones para la realización de actividades diarias, una creciente necesidad de atención médica continua y una mayor carga económica tanto

para las familias como para el sistema de salud. Además, este tipo de problemas no solo repercute en la vida del paciente, sino también en sus familiares y en el bienestar general de la comunidad, generando un círculo de dependencia y deterioro que se extiende más allá del paciente directo, sustentado de este modo, la justificación social del estudio.

La información obtenida de este estudio podrá ser utilizada por otros investigadores y profesionales de la salud para desarrollar programas de intervención orientados a prevenir o mitigar los efectos negativos de las complicaciones renales. Estos datos brindan una base sólida sobre la cual construir estrategias de prevención que consideren las particularidades locales de la población afectada, optimizando los recursos disponibles en la atención médica. Asimismo, permitirá establecer prioridades en la atención médica para focalizar los esfuerzos en aquellos factores de mayor riesgo identificados, lo que podría resultar en una mejor gestión de los casos clínicos, como parte de la justificación práctica.

El estudio permitirá abordar un vacío existente en la literatura científica relacionada con los factores específicos que intervienen en el deterioro de la función renal en esta población. La mayoría de las investigaciones anteriores se han enfocado en contextos más generales, sin considerar las particularidades locales que pueden incidir en el problema. En este sentido, la recolección y análisis de los datos clínicos ofrecerá un nuevo enfoque sobre la variable implicada, lo que enriquecerá el conocimiento en torno a la interacción de diferentes factores de riesgo, contribuyendo a un entendimiento más profundo y a la identificación de patrones que hasta ahora no han sido suficientemente explorados.

El uso de cuestionarios aplicados a población adulta será una herramienta adecuada para la recolección de datos en este estudio, ya que ofrecerá un acceso directo a la información detallada sobre la salud de los pacientes. Dado que se emplean cuestionarios, se eliminará

la necesidad de realizar nuevas intervenciones o pruebas diagnósticas, lo que agilizará el proceso investigativo y asegura la confiabilidad de los datos obtenidos. La metodología seleccionada es efectiva para analizar la variable presente de manera precisa la incidencia de los diferentes factores que influyen en la progresión del problema en estudio.

Este estudio será de gran importancia para la comunidad médica, ya que proporcionará datos actualizados sobre la magnitud de los factores que afectan la función renal en adultos. Estos resultados no solo serán útiles para la mejora en la atención de los pacientes, sino también para optimizar el uso de los recursos de salud disponibles en la región. Al permitir una comprensión más detallada de las características de la población afectada, se facilitará la planificación de intervenciones más específicas y eficientes que puedan reducir la incidencia de problemas crónicos y mejorar la calidad de vida de los individuos afectados.

La aplicación de cuestionarios a los pobladores de una localidad de Ica para evaluar los factores de riesgo asociados al deterioro de la función renal será viable debido a la accesibilidad de la población objetivo. Esta región cuenta con una diversidad de centros de salud y programas locales que permiten contactar a los participantes de manera directa, facilitando su disposición para colaborar. Además, el tema de salud pública es relevante para la comunidad, lo que incrementa el interés de los adultos en contribuir a un estudio que busque prevenir enfermedades renales. La disponibilidad de los recursos logísticos y el acceso a la población aseguran una recolección eficiente de datos.

En coherencia con los señalamientos expuestos, los antecedentes quedaron manifestados del siguiente modo:

Holguín et al. (12), en el 2024, Manabí, enfocados en evaluar el perfil renal (PR), así como los factores de riesgo responsables de la insuficiencia renal (IR) en adultos. Del

mismo modo, realizaron una metodología explicativa, cualitativa, bibliográfica, observacional, analítica, consideró la aplicabilidad de un análisis documental. Además, los resultados llegaron a reflejar que, la creatinina sérica, así como la tasa de filtración glomerular, son algunas de las pruebas que más se usan para identificar la IR, mientras que, los factores de riesgo que provocan daño renal vienen a ser la edad, diabetes, así como la HTA. Establecieron como conclusión que, la edad avanzada de los adultos, y la prevalencia de la diabetes y de la HTA, son los factores de riesgo que se hallan asociados a la IR.

Saturna y Ricon (13), en el 2023, República Dominicana, buscaron analizar los factores de riesgo (FR) que se hallan asociados a la insuficiencia renal (IR) en pacientes adultos. Para ello desarrollaron una indagación analítica, cuantitativa, transversal, explicativa, se consideró la aplicabilidad de un cuestionario con 160 pacientes. Igualmente, los resultados llegaron a exhibir que, el 35.6% fueron varones y el 64.45 mujeres; el 47.5% tuvieron entre 41 a 45 años; el 41.2% sistólica 120-129/diastólica <80; el 83% tienen diabetes II; el 35% tienen glucemia >200; el 43.8% tiene HTA; el 56.9% no hace actividad física. Finalmente, determinaron como conclusión que, el sexo, la edad, prevalencia de enfermedades y falta de actividad física son algunos de los FR que se hallan asociados a la IR en los adultos.

Camacho y Suarez (14), en el 2021, Bucaramanga, orientados en estudiar la prevalencia de los factores de riesgo asociados al desarrollo de la enfermedad renal crónica (ERC) en los pacientes. Asimismo, efectuaron un estudio analítico, explicativo, cuantitativo, transversal, incurrieron en la aplicabilidad de una encuesta con 385 pacientes. Frente a ello, es que los resultados obtenidos llegaron a exponer que, el 68.8% fueron mujeres y el 31.1% varones; referido a los antecedentes personales, el 38.7% tiene diabetes 2 y el

42.8% HTA; respecto a los antecedentes familiares, el 42.8% HTA, el 22% obesidad y el 11% cáncer; relativo a los hábitos de vida, el 20.7% consume alcohol, el 77% consume frutas; el 34% tiene ansiedad y estrés; el 37% tiene sobrepeso. Llegaron a la conclusión que, se halló que el sobrepeso, consumo de alcohol y la presencia de antecedentes son algunos de los factores que inciden en el desarrollo de la ECR.

A nivel nacional los autores Ruiz y Sánchez (15), realizaron un estudio en el año 2023, Lambayeque, buscaron estudiar los factores de riesgo que se hallan relacionados a la enfermedad renal crónica (ERC). Adicionalmente, trabajaron con una investigación explicativa, analítica, transversal, cuantitativa, incurrió en la aplicabilidad de un cuestionario con 278 pacientes. Es por ello que, los resultados alcanzados llegaron a reflejar que, el 45.3% fueron mujeres y el 54.6% varones; el 53% tuvieron > 60 años y el 47% <60 años; referido a los factores clínicos, el 23% tienen obesidad, el 54.6% tienen diabetes, el 56.8% dislipidemia y el 68% HTA; relativo a los factores susceptibles, el 56% tiene ERC en las mujeres y el 83% los varones; respecto a los factores de progresión, el 68% tiene obesidad, el 91% proteinuria y el 67% síndrome metabólico. Llegaron a concluir que, los factores susceptibilidad y los de progresión se relacionan a la ECR en los pacientes.

Mallqui y Mallqui (16), en el 2022, Huancayo, enfocados a valorar los factores de riesgo que se hallan asociados a la enfermedad renal crónica (ERC) en los pacientes. Igualmente, efectuaron una indagación analítica, transversal, explicativa, cuantitativa, incurrieron en la aplicabilidad de una encuesta con 50 pacientes. Adicionalmente, los resultados llegaron a exhibir que, el 54% fueron varones y el 46% mujeres; el 60% > 60 años; 82% tuvieron HTA; el 42% DM2; el 42% dislipidemia y el 2% presentó alguna enfermedad

autoinmune. Finalmente, según los resultados llegó a la conclusión que, los factores de riesgo antes mencionados, son los que se hallan asociados con la ERC.

Piña (17), en el 2022, Lima, buscó analizar los factores de riesgo que se hallan relacionados al desarrollo de la enfermedad renal crónica en los pacientes. Para ello, desarrollaron una indagación explicativa, retrospectiva, observacional, cuantitativa; consideró la aplicabilidad de la observación con 104 casos. Igualmente, los resultados llegaron a ostentar que, la insuficiencia renal (IR) viene siendo una de las condiciones que afecta gravemente la salud de los pacientes, la cuál es aún más crítica cuando la IR es crónica, dado que puede conllevar la una IR de forma permanente. Llegó a definir en su conclusión que, algunos de los factores de riesgo son la edad, HTA; obesidad, DM2, antecedentes familiares, así como las comorbilidades.

A nivel local, un estudio realizado por Ortiz (18), en el 2022, Ica, buscó determinar los factores que se hallan relacionados y que son los responsables de la falla renal (FR) en los pacientes. Asimismo, llegó a desarrollar una investigación explicativa, transversal, cuantitativa, retrospectiva, analítica, incurrió en la aplicabilidad de un cuestionario con 87 casos. Del mismo modo, los resultados obtenidos llegaron a ostentar que, el 60.9% fueron > 60 años, el 39% < 60 años; el 23% tuvo DM2 y el 23.6% presentó HTA; el 58.5% tuvo FR aguda y el 41.5% sin FR aguda. Estableció como conclusión que, los factores que se hallan relacionados a la falla renal en los pacientes corresponden a la edad avanzada, diabetes mellitus y la HTA.

En otro estudio realizado por Soriano y Liao (19), en el 2021, Chíncha, enfocados en evaluar las causas que se hallan asociadas a las complicaciones infecciosas en pacientes con enfermedad renal (ER) y que requieren un trasplante renal. Igualmente desarrollaron una indagación analítica, explicativa, cualitativa, transversal, consideró la aplicabilidad

de un cuestionario con 50 pacientes. Adicionalmente, los resultados llegaron a reflejar que, el 83% fueron varones y el 14% mujeres; el 83% tuvo DM, el 17% HTA, el 17% hipotensión, el 17% bradicardia, además el 88% presentó alguna complicación infecciosa. Finalmente, llegaron a la conclusión que, las comorbilidades, complicaciones intraoperatorias, edad y el sexo son los factores de riesgo que se asocian a la ER en los pacientes.

En complemento con lo señalado, las bases teóricas dejaron en exposición a los siguientes conceptos:

Los factores de riesgo responsables del deterioro de la función renal incluyen afecciones como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial. Estas enfermedades crónicas pueden dañar los vasos sanguíneos y las nefronas, disminuyendo la capacidad del riñón para filtrar eficientemente los desechos del organismo. Además, el uso prolongado de medicamentos nefrotóxicos puede agravar el daño renal existente (1)(2).

Adicionalmente, estilos de vida poco saludables como el consumo excesivo de proteínas y sodio pueden sobrecargar el sistema renal. Una dieta desequilibrada obliga a los riñones a trabajar más intensamente, acelerando el deterioro funcional. El tabaquismo y el abuso de alcohol también incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades renales al afectar la circulación y la estructura de los tejidos (20).

Por añadidura, factores ambientales y ocupacionales, como la exposición a metales pesados y solventes orgánicos, pueden contribuir al daño renal. La inhalación o ingestión de estas sustancias tóxicas afecta la filtración glomerular y puede llevar a insuficiencia renal crónica. Infecciones recurrentes del tracto urinario también son elementos que pueden comprometer la salud de estos órganos vitales (21).

Los factores de riesgo clínicos responsables del deterioro de la función renal, como la diabetes mellitus, alteran la capacidad del riñón para filtrar correctamente los desechos. Esta condición crónica genera daño progresivo en las nefronas debido a niveles elevados de glucosa en la sangre, provocando una sobrecarga en la función renal. Además, la hipertensión agrava este proceso, ya que incrementa la presión dentro de los vasos sanguíneos del riñón, causando desgaste y pérdida de eficiencia en sus estructuras (3)(2).

Por otro lado, la obesidad y el sobrepeso también son determinantes en la disfunción renal, ya que promueven la resistencia a la insulina y aumentan el riesgo de desarrollar hipertensión y diabetes. Esta acumulación de comorbilidades incrementa la carga de trabajo sobre los riñones, favoreciendo su deterioro. Adicionalmente, las enfermedades cardiovasculares, al comprometer la circulación sanguínea, reducen la perfusión renal, lo que impacta negativamente su capacidad para filtrar adecuadamente (22).

En paralelo, infecciones crónicas como el VIH, el lupus o la hepatitis C pueden ocasionar inflamación en el tejido renal, generando daños estructurales y funcionales. La presencia de proteína en la orina, indicativo de pérdida de función, es un marcador común en estas patologías, señalando la incapacidad del riñón para conservar proteínas esenciales. Sumado a esto, la inflamación crónica asociada a estas enfermedades exacerba el deterioro renal y acelera el daño progresivo en los sistemas de filtración del cuerpo (23).

En cuanto a los factores sociodemográficos y genéticos, la edad avanzada es uno de los factores más determinantes en la progresión del deterioro renal. Con el paso de los años, la capacidad de los riñones para filtrar y eliminar toxinas disminuye de manera natural. Esto se debe al desgaste progresivo de las nefronas, que, con el tiempo, pierden funcionalidad. En este contexto, el envejecimiento se convierte en un factor inevitable que predispone a las personas a desarrollar enfermedades renales (5)(2).

Igualmente, importante, la etnia también juega un papel relevante en la susceptibilidad a enfermedades renales. Grupos como los afrodescendientes, hispanos o personas de origen indígena tienen un riesgo aumentado de padecer problemas renales debido a predisposiciones genéticas y factores socioeconómicos. Estos grupos suelen tener mayor incidencia de hipertensión y diabetes, dos de las principales causas del deterioro renal, lo que incrementa su vulnerabilidad a esta enfermedad (24).

Por añadidura, los antecedentes familiares de enfermedad renal también son un factor clave en el desarrollo de estas patologías. Si uno o más familiares directos han sufrido de problemas renales, existe una mayor probabilidad de que otros miembros de la familia hereden esta predisposición genética. En este entorno, es esencial monitorear de cerca la salud renal de aquellos con historial familiar, ya que su riesgo de presentar esta enfermedad es considerablemente mayor que el de la población general (24) (2).

En base a los factores de comportamiento y estilo de vida, el uso de medicamentos nefrotóxicos, como ciertos antibióticos, antiinflamatorios no esteroideos o agentes de quimioterapia, puede acelerar el deterioro de la función renal. Estos fármacos, al ser procesados por los riñones, generan una carga tóxica que, a largo plazo, provoca daño en las nefronas, reduciendo su capacidad para filtrar los desechos del cuerpo. En este marco, el uso prolongado o inapropiado de estos medicamentos aumenta significativamente el riesgo de insuficiencia renal (7)(2).

A su vez, el tabaquismo es otro factor de estilo de vida que agrava el daño renal. El consumo de tabaco afecta la circulación sanguínea, reduciendo el flujo hacia los riñones y provocando que estos órganos reciban menos oxígeno y nutrientes. Esta restricción en el suministro sanguíneo aumenta el riesgo de padecer enfermedades renales crónicas, ya

que los tejidos renales se ven afectados por el estrés oxidativo generado por los componentes tóxicos del cigarrillo (25).

En adición, las conductas de riesgo, como la automedicación o la exposición constante a agentes tóxicos, agravan el estado de salud renal. El estilo de vida sedentario y la dieta rica en sal y grasas contribuyen a la aparición de enfermedades como la hipertensión y la diabetes, las cuales impactan directamente en el deterioro de los riñones. Sumado a esto, la falta de hábitos saludables y el descontrol en el uso de sustancias nocivas aceleran el daño progresivo de la función renal (26).

La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem enfatiza la importancia de la capacidad individual para realizar actividades que mantengan la salud y el bienestar. Esta teoría sostiene que cuando las personas no pueden satisfacer sus necesidades de autocuidado, requieren la intervención del profesional de enfermería. Al identificar las limitaciones en el autocuidado, el enfermero puede diseñar planes que promuevan la autonomía y prevengan complicaciones, fortaleciendo así la capacidad del individuo para gestionar su propia salud (27).

El deterioro de la función renal se refiere a la disminución progresiva en la capacidad de los riñones para filtrar desechos y mantener el equilibrio químico del organismo. Esta pérdida de eficiencia puede ser consecuencia de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión, que dañan las nefronas y alteran su funcionamiento normal. La acumulación de toxinas resultante afecta negativamente diversos sistemas corporales, comprometiendo la salud general de la persona (10,2).

De manera adicional, factores como infecciones urinarias recurrentes o el uso prolongado de medicamentos nefrotóxicos pueden acelerar el declive de la actividad renal. Estos agentes dañan directamente las células renales, reduciendo su capacidad para filtrar y

reabsorber sustancias esenciales. La identificación temprana y el tratamiento adecuado de estas condiciones son cruciales para prevenir un daño mayor en los riñones (28).

En paralelo, estilos de vida poco saludables como una dieta alta en sodio o proteínas pueden contribuir al empeoramiento de la función de los riñones. La deshidratación crónica y el consumo excesivo de alcohol también afectan la capacidad renal para mantener la homeostasis (29). Implementar hábitos saludables puede mejorar significativamente la salud renal y disminuir la progresión del daño (30).

El diagnóstico de enfermedad renal crónica se realiza generalmente a través de pruebas de laboratorio que miden la tasa de filtración glomerular y la presencia de proteínas en la orina. Estas alteraciones indican que los riñones han comenzado a perder su capacidad para filtrar desechos de manera eficiente. Dentro de este marco, un diagnóstico temprano es clave para frenar o retardar el progreso de la enfermedad, aunque muchos pacientes permanecen asintomáticos en las primeras etapas (11) (2).

En paralelo, el diagnóstico de insuficiencia renal aguda ocurre cuando los riñones dejan de funcionar de forma repentina, generalmente debido a una infección grave, deshidratación extrema o exposición a agentes tóxicos. Esta condición es potencialmente reversible si se trata de manera adecuada y a tiempo, pero si no se maneja correctamente, puede llevar a daño renal permanente. Igualmente, importante, la insuficiencia renal aguda requiere una intervención médica urgente para evitar complicaciones mayores (31).

En suma, ambos diagnósticos requieren un seguimiento continuo y tratamiento especializado. Los pacientes diagnosticados con estas afecciones deben recibir un manejo integral que incluya cambios en el estilo de vida, monitoreo constante de la función renal y la administración adecuada de medicamentos. Encima de eso, la detección temprana y

el control de factores de riesgo pueden mejorar significativamente la calidad de vida y pronóstico de los pacientes con deterioro renal (32).

Asimismo, el Modelo de Adaptación de Callista Roy propone que los seres humanos son sistemas abiertos en constante interacción con el entorno. Según esta teoría, la salud es el resultado de una adaptación exitosa a los cambios ambientales y internos. El rol del enfermero consiste en evaluar los estímulos que afectan al paciente y facilitar mecanismos de afrontamiento que mejoren su capacidad adaptativa. Al hacerlo, se contribuye a mantener el equilibrio y promover el bienestar general (33).

II. OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar los factores de riesgo responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica.

Objetivos Específicos:

- Identificar los factores de riesgo clínicos responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica.
- Identificar los factores de riesgo sociodemográficos y genéticos responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica.
- Establecer los factores de riesgo de comportamiento y estilo de vida responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica.

III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1. Diseño del Estudio

El estudio empleará un diseño descriptivo, no experimental y transversal, la recolección de información se realizará una única vez, asegurando que las variaciones temporales no afecten los resultados. Adoptando un enfoque cuantitativo, esta investigación examinará información numérica para interpretar el contexto en el que se desarrolla el objeto de estudio. Según Guamán et al, este enfoque emplea análisis estadísticos para comprender el escenario bajo estudio (34).

3.2. Población

Para este estudio, se considera a 6885 pobladores de entre 30 a 59 años que viven en el Distrito de Subtanjalla.

Criterios de inclusión

- Personas de ambos sexos que expresen su voluntad de participar de manera libre y voluntaria.
- Edad comprendida 30 a 59 años.
- Firma de consentimiento informado autorizante su participación
- Nivel de escolaridad indistinto.

Criterios de exclusión

- Individuos que estén sometidos a tratamiento de terapia de reemplazo renal.
- Individuos ausentes de su domicilio al momento de la intervención.

3.3. Muestra y Muestreo

Será por conveniencia y se considera a toda la población de acorde a la edad establecida

3.5. Procedimiento y Técnicas

1.5.1. Técnica de Recolección de Datos

En dicho trabajo se empleará el método de la encuesta, se utilizará como instrumento un cuestionario. Tenemos en cuenta que el cuestionario será aplicado para identificar los factores responsables del deterioro de la función renal en la población adulta.

1.5.2. Instrumento

Cuestionario De Evaluación De Los Factores De Riesgo Del Deterioro De La Función Renal”

El documento fue creado por la autora y está dividido en tres partes. La primera sección, titulada 'Introducción', establece el objetivo del estudio e invita a la población del distrito de Subtanjalla a participar. La siguiente sección, 'Instrucciones', proporciona una descripción breve de las pautas para realizar la prueba. Finalmente, se presenta la sección de 'Contenido', que consta de 12 preguntas con respuestas dicotómicas, las cuales están alineadas con las dimensiones del estudio.

1.5.3. Validez Del Instrumento

3.5.3.1 Juicio de Expertos

Los instrumentos de recolección de datos serán revisados por un panel compuesto por 10 licenciados con especialización en cuidados nefrológicos. Estos profesionales, con vasta experiencia y conocimiento en la calidad de atención y bienestar de los pacientes nefrológicos, llevarán a cabo un análisis detallado de la formulación de las preguntas

del cuestionario. Asimismo, brindarán sus opiniones con el fin de asegurar la validez y relevancia de los instrumentos.

3.5.3.2 Estudio Piloto

Se realizará una prueba piloto con 10 licenciados en enfermería que desempeñan labores en el área de nefrología, con el propósito de evaluar la viabilidad del cuestionario destinado a evaluar los factores de riesgo responsables del deterioro de la función renal. Este proceso permitirá analizar la efectividad del instrumento, identificar posibles dificultades y proponer mejoras antes de su implementación. Para la evaluación de la confiabilidad, se utilizará el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual deberá ser superior a 0.7.

1.5.4. Procedimientos:

1.5.4.1. Autorización y preparación

Se solicitará la aprobación de la Facultad de Enfermería, el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Cayetano Heredia y el alcalde de la Municipalidad de Subtanjalla. Asimismo, se pedirá a la municipalidad el padrón para obtener la relación de la población por grupos etarios. Además, se solicitará el apoyo de la municipalidad para difundir la fecha y el horario de la aplicación del instrumento, así como para organizar una charla informativa sobre los cuidados preventivos para evitar el deterioro de la función renal.

1.5.4.2. Recolección de datos

El cuestionario se distribuirá en formato A4 utilizando papel bond. Se brindará información detallada sobre cada sección del cuestionario, y se explicarán las instrucciones para su correcta cumplimentación. Se fijará un tiempo específico para

que los participantes devuelvan los cuestionarios completos, asegurando su recepción puntual. Las respuestas serán registradas y almacenadas de manera inmediata, garantizando su confidencialidad, de acuerdo con las normativas de protección de datos

3.6. Consideraciones éticas del estudio

Se adoptarán los códigos éticos relevantes, siguiendo la autorización del comité de ética. Asimismo, se incorporarán los principios éticos del Informe de Belmont (37):

- **Autonomía:** Según el Anexo 4, se respetará la decisión de los participantes sobre la firma del consentimiento informado para ser parte del estudio.
- **No maleficencia:** Los datos obtenidos serán exclusivamente utilizados para el estudio, preservando el anonimato de los participantes.
- **Beneficencia:** El informe final se entregará a las autoridades municipales de Subtanjalla para contribuir a la creación de estrategias preventivas que reduzcan los factores de riesgo que puedan afectar la función renal de la población.
- **Justicia:** Se asegurará que todos los participantes reciban un trato equitativo y respetuoso, sin importar ninguna diferencia.

Plan de análisis:

El análisis de los datos se realizará mediante métodos de estadística descriptiva, presentando los resultados en porcentajes para identificar los factores de riesgo. El procesamiento de la información será realizado con el software SPSS, versión 26.00.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Materiales y equipos

Código	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Valor unitario	Valor Total
Equipos y bienes duraderos					
2. 6. 3. 2. 3. 1	Ordenador portátil Lenovo ThinkPad con procesador i7, capacidad de almacenamiento de 1TB y memoria RAM de 8GB	unid.	1	S/ 1000,00	S/ 1000,00
2. 6. 3. 2. 3. 1	Zona de trabajo	unid.	1	S/ 550,00	S/ 550,00
Materiales e insumos					
2. 3. 1. 5. 1. 2	Unidad de almacenamiento USB externa	Und.	1	S/ 200.00	S/ 200.00
2. 3. 1. 5. 1. 2	Material de oficina	Glb	1	S/ 350.00	S/ 350.00
Asesorías Especializadas					
2. 3. 2. 1. 2. 1	Conexión a la red de datos en línea	Servicio	1	S/ 300.00	S/ 300.00
2. 3. 2. 1. 2. 1	Movilización de bienes o personas	Servicio	1	S/ 250.00	S/ 250.00
TOTAL				2650.00	

Cronograma de actividades

N°	Actividades	2024															
		Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16
1	Elección del tema	■	■														
2	Introducción inicial			■	■												
3	Desarrollo del marco teórico				■	■	■										
4	Elaboración de la metodología y aspectos de gestión					■	■	■	■								
5	Presentación del proyecto de tesis							■	■	■	■						
6	Primera revisión por parte del comité											■	■	■			
7	Abordaje de observaciones													■	■		
8	Segunda revisión por parte del comité														■	■	

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Iraizoz A, Brito G, Santos A, León G, Pérez E. Detección de factores de riesgo de enfermedad renal crónica en adultos. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2022 [citado el 11 de septiembre de 2024];38(2):1–12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252022000200007&script=sci_arttext .
2. Amaya G. Factores de riesgo para mala calidad de vida en adultos con enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2023 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10749/REP_GUSTAVO.AMAYA_MALA.CALIDAD.DE.VIDA.EN.ADULTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
3. Tumbaco S, Gonzabay K, Moreira O, Baque J. Factores de riesgo de enfermedad renal en personas mayores de 50 años con Diabetes Mellitus tipo 2. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS [Internet]. 2023 [citado el 11 de septiembre de 2024];5(6):210–24. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/853> .
4. Llisterri J, Micó R, Velilla S, Rodríguez G, Cinza S. Prevalencia de la enfermedad renal crónica y factores asociados en la población asistida en atención primaria de España: resultados del estudio IBERICAN. Med Clin (Barc) [Internet]. 2021 [citado el 11 de septiembre de 2024];156(4):157–65. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775320301962>

5. Castellano M, Bernarte M, Castellano C, Favaro M. Deterioro cognitivo sin demencia en la insuficiencia renal crónica terminal. Datos de un centro argentino. Revista de nefrología, diálisis y trasplante [Internet]. 2020 [citado el 11 de septiembre de 2024];40(2):1–9. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S2346-85482020000200119&script=sci_arttext .
6. Meza P. Adherencia al tratamiento hemodialítico y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica del servicio de Nefrología, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9844/T061_41276549_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
7. Huanca C. Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis, clínica de hemodiálisis, Renal Plus – Ate, 2021 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Norbert Wiener; 2021 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5896/T061_46324599_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
8. Alarcón S, Hidalgo K. Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora 2021 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en:

[http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/2133/1/HIDALGO GARCIA KETTY ROXANA - ALARCÓN GERÓNIMO SURAYMA.pdf](http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/2133/1/HIDALGO_GARCIA_KETTY_ROXANA_-_ALARCÓN_GERÓNIMO_SURAYMA.pdf) .

9. Polo F, Vallejo K. Funcionalidad familiar y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en la Clínica CENESA de Jesús María. Lima – Perú 2021 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Interamericana; 2021 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: [http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/244/T117_44277226_T_T117_42294563_T .pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/244/T117_44277226_T_T117_42294563_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y) .
10. Velázquez M. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis en la Clínica del Riñón, 2022 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7397> .
11. Pariona J. Factores asociados a la calidad de vida del paciente con insuficiencia renal crónica sometido a hemodiálisis – Hospital Regional de Ica – julio – agosto 2022 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/11012be1-a888-48d1-95d2-80d771d72bb8/content> .
12. Holguín N, López D, Castro J. Perfil renal y factores de riesgo en la insuficiencia renal en adultos. MQRInvestigar [Internet]. 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];8(1):4641–62. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1140/4217> .

13. Saturna J, Rincón M. Factores de riesgo asociados a insuficiencia renal en pacientes adultos jóvenes diabéticos insulino dependientes y no insulino dependientes de 20-45 años de edad sin ERC conocida, atendidos en el Hospital General de la Plaza de la Salud durante el período mayo - octubre 2022. [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2023 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/5171/Factores%20de%20riesgo%20asociados%20a%20insuficiencia%20renal%20en%20pacientes%20adultos%20j%20venes%20diab%20eticos%20insulino%20dependientes%20y%20no%20insulino%20dependientes%20de%2020-45%20a%20los%20de%20edad%20sin%20erc%20conocida%20atendidos%20en%20el%20hospital%20general%20de%20la%20plaza%20de%20la%20salud%20durante%20el%20periodo%20mayo%20-%20octubre%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y> .
14. Camacho ASA. Prevalencia de Factores de Riesgo para el Desarrollo de Enfermedad Renal Crónica en Santander, 2020-2021 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad de Santander; 2021 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.udesa.edu.co/server/api/core/bitstreams/8cc6f069-02ba-416f-9627-8b40cf127578/content> .
15. Ruiz A, Sánchez O. Factores de susceptibilidad, riesgo y progresión, asociados a Enfermedad renal crónica en pacientes del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo Essalud Lambayeque-2021 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11328> .

16. Mallqui J, Mallqui P. Factores de riesgo asociados a enfermedad renal crónica en pacientes atendidos en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión-Huancayo, 2021 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2022 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7770/T010_74604168_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
17. Piña O. Factores de riesgo asociados a enfermedad renal crónica en pacientes diabéticos [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Peruana Ricardo Palma; 2022 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11986/Factores_Pi%00F1aFuentesdeTalledo_Oriana.pdf?sequence=1 .
18. Ortiz M. Factores asociados a la falla renal aguda en pacientes con COVID-19 tratados en el Hospital Regional de Ica 2021 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/0862271c-b853-4360-b9db-b66fcbb2f868/content> .
19. Soriano E, Liao J. Causas relacionadas con las diversas complicaciones infecciosas en pacientes con diagnóstico de trasplante renal en el Hospital San José de Chíncha, 2021 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1246/3/SORI>

[ANO%20VILCHEZ%20ESTHEYSI%20ARACELI%20-%20LIAO%20YATACTAYO%20JAQUELIN%20MILAGROS.pdf](#) .

20. Sturman J, Fenton A, Hayat U, Jones R, Lipkin G. Assessing asymmetrical kidney function in living donors: a retrospective cohort study on CT metrics. *BMC Nephrol* [Internet]. el 2 de julio de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];25(1):214–35. Disponible en: 10.1186/s12882-024-03634-7 .
21. Lim S, Kwon J, Ko Y, Kwon H, Lee J, Kim J, et al. Development and validation of risk prediction model for post-donation renal function in living kidney donors. *Sci Rep* [Internet]. el 5 de julio de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];14(1):15514–25. Disponible en: 10.1038/s41598-024-61107-1 .
22. Sobhani S, Foroushani A, Arshadi H, Hekmati P, Kajbafzadeh A. Simultaneous primary posterior urethral valves ablation and bladder neck incision may decrease kidney and bladder failure in long-term follow-up in patients with bladder neck hypertrophy and poor bladder function at presentation: report of 301 cases. *BMC Urol* [Internet]. el 29 de julio de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];24(1):154–68. Disponible en: 10.1186/s12894-024-01546-0 .
23. Hulst A, Ow C, May C, Hood S, Plummer M, Hermanides J, et al. Effects of sodium-glucose transporter-2 inhibition on systemic hemodynamics, renal function, and intra-renal oxygenation in sepsis-associated acute kidney injury. *Intensive Care Med Exp* [Internet]. el 8 de julio de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];12(1):64–71. Disponible en: 10.1186/s40635-024-00647-2 .
24. Peng H, Wu L, Chen Q, Chen S, Wu S, Shi X, et al. Association between kidney function and Parkinson’s disease risk: a prospective study from the UK Biobank.

- BMC Public Health [Internet]. el 15 de agosto de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];24(1):2225–36. Disponible en: 10.1186/s12889-024-19709-x .
25. Kim J, Lee S, Kim J, Ahn J, Jeong S, Choi J, et al. Influence of contrast medium on long-term renal function and outcomes in patients with septic acute kidney injury: A propensity-matched cohort study. *J Crit Care* [Internet]. diciembre de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];84(1):154898–905. Disponible en: 10.1016/j.jcrc.2024.154898 .
 26. Wang J, Wang W, Zhang J, Xiao F, Li Z, Xu P, et al. Deficiency of flavin-containing monooxygenase 3 protects kidney function after ischemia–reperfusion in mice. *Commun Biol* [Internet]. el 27 de agosto de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];7(1):1054–69. Disponible en: 10.1038/s42003-024-06718-0 .
 27. Bavaresco M, Manfredini G, Santos R, Resck Z, Fava S, Dázio E. Aplicabilidade da teoria de Orem no autocuidado de pessoa com estomia intestinal: estudo reflexivo. *Cultura de los cuidados* [Internet]. el 3 de septiembre de 2020 [citado el 11 de septiembre de 2024];24(57):307–51. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.57.21> .
 28. Ma Y, Zheng J, Zhou W, Luo Z, Jiang W. Predictive value of perioperative NT-proBNP levels for acute kidney injury in patients with compromised renal function undergoing cardiac surgery: a case control study. *BMC Anesthesiol* [Internet]. el 28 de agosto de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];24(1):298–315. Disponible en: 10.1186/s12871-024-02672-w .
 29. Chen Y, Wu P, Wu P, Tsai Y, Chiu Y, Chang J, et al. Sex differences in the association of long-term exposure to heat stress on kidney function in a large

- Taiwanese population study. *Sci Rep* [Internet]. el 25 de junio de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];14(1):14599–608. Disponible en: 10.1038/s41598-024-65741-7 .
30. du Toit W, Kruger R, Gafane L, Schutte A, Louw R, Mels C. Exploring the interplay between kidney function and urinary metabolites in young adults: the African-PREDICT study. *Amino Acids*. el 29 de agosto de 2024;56(1):53–69.
31. Guedes M, Dias P, Réa R, Calice V, Lopes M, Brandão A, et al. Patterns of kidney function and risk assessment in a nationwide laboratory database: the Brazilian CHECK-CKD study. *BMC Nephrol* [Internet]. el 4 de junio de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];25(1):191–201. Disponible en: 10.1186/s12882-024-03588-w .
32. Cañadas M, Baños B, Maqueda J, Smyth L, Cappa R, Skelly R, et al. Genetic variants affecting mitochondrial function provide further insights for kidney disease. *BMC Genomics* [Internet]. el 10 de junio de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];25(1):576–90. Disponible en: 10.1186/s12864-024-10449-1 .
33. Lázaro P, Torres J, Jimenez M, Hernández A. Atención de Enfermería a una Persona con trastorno Afectivo Bipolar, Episodio Maniaco con Síntomas Psicóticos Basada en el Modelo de Adaptación de Callista Roy. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. el 31 de julio de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];8(3):11042–58. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12264 .
34. Guamán K, Hernández E, Lloay S. El proyecto de investigación: la metodología de la investigación científica o jurídica. *Conrado* [Internet]. 2021 [citado el 27 de

agosto de 2024];17(81):1–12. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000400163&script=sci_arttext&tlng=en .

35. MINSA. Población estimada por edades simples, grupos de edad y género, según departamento, provincia y distrito, 2024 [Internet] [Informe técnico]. [Ica]: MINSA; 2024 [citado el 2 de octubre de 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5575336/4955740-poblacion-x-sexo_2024_valido.pdf?v=1703077924 .
36. Iarizoz A, Brito G, Santos J, León G, Pérez J, Jaramillo R, et al. Detección de factores de riesgo de enfermedad renal crónica en adultos. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2022 [citado el 11 de septiembre de 2024];38(2):1–16. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v38n2/1561-3038-mgi-38-02-e1745.pdf> .
37. Salazar M. Bioética: Una visión general. Revista de la Facultad de Farmacia [Internet]. el 25 de junio de 2024 [citado el 11 de septiembre de 2024];87(1):1–12. Disponible en: <https://doi.org/10.54305/RFFUCV.2024.87.1-2.9> .

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistência y Definición operacional de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Variable 1 Factores de riesgo responsables del deterioro de la función renal	Se refieren a las características o condiciones que deben de ser cumplidos para aumentar la probabilidad de que una persona pueda sufrir una enfermedad o un evento adverso para su salud ³⁶ .	Mediante el cuestionario, se podrá identificar la existencia de factores existentes en la población en estudio, los cuales pueden ser determinantes hacia el desarrollo del deterioro de la función renal.	Factores clínicos	Diabetes Hipertensión Obesidad o sobrepeso Enfermedades cardiovasculares VIH, lupus o hepatitis C Presencia de proteína en la orina	Nominal	Cuestionario
			Factores sociodemográficos y genético	Edad avanzada Etnia de riesgo Antecedentes familiares de enfermedad rena		
			Factores de comportamiento y estilo de vida	Uso de medicamentos nefrotóxicos Tabaquismo		

Problemas de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis de investigación	Variabes	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	<p style="text-align: center;">Tipo de investigación Tipo básica Diseño de la investigación: Diseño descriptivo, no experimental y transversal Población y muestra Población: 6885 pobladores de 30 a 59 años Muestra: Por conveniencia Técnica de recolección de datos Encuesta Instrumento Cuestionario</p>
¿Cuáles son los factores de riesgo responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica?	Determinar los factores de riesgo responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica	Existe factores de riesgos responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica	Factores de riesgo	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los factores de riesgo clínicos responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica? • ¿Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos y genéticos responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica? • ¿Cuáles son los factores de riesgo de comportamiento y estilo de vida responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores de riesgo clínicos responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica • Identificar los factores de riesgo sociodemográficos y genéticos responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica • Establecer los factores de riesgo de comportamiento y estilo de vida responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica 	<ul style="list-style-type: none"> • Existen factores de riesgo clínicos responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica • Existen factores de riesgo sociodemográficos y genéticos responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica • Existen factores de riesgo de comportamiento y estilo de vida responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad de Ica 	<ul style="list-style-type: none"> Factores clínicos Factores sociodemográficos y genético Factores de comportamiento y estilo de vida 	

Anexo 2 Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO RESPONSABLES DEL DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL EN LA POBLACIÓN ADULTA DE UNA LOCALIDAD DE ICA

I.-PRESENTACIÓN:

Buenos tardes habitantes del distrito de Subtanjalla, agradecer por brindarme un minuto de su tiempo. Soy la Lic. Leslie Cama Valencia, alumna del programa de segunda especialización en cuidados nefrológicos de la universidad Cayetano Heredia.

El presente cuestionario está dirigido a toda la población que oscila de 30 a 59 años que tiene como objetivo recopilar información sobre los factores de riesgo responsables del deterioro de la función renal. Es anónimo lo cual garantiza la confidencialidad de sus respuestas; por lo que se solicita responder de forma veraz y sincera, siendo su colaboración sumamente importante.

II .-INSTRUCCIONES :

Leer detenidamente las preguntas y marcar con un aspa (x) o escriba dentro de los puntos su respuesta según la pregunta correspondiente.

III.- CONTENIDO:

1. Edad:

2. ¿Usted sufre de diabetes? SI NO

3. ¿Sufre de presión arterial alta (hipertensión) o está actualmente recibiendo tratamiento para esta condición? SI NO

4. ¿Cuánto pesa y mide usted?: Peso: talla:

5. Raza:

Negro mestizo blanco indio

6. ¿En su familia tiene usted algún familiar que sufra de enfermedad renal crónica?

Mamá Papá hermanos ninguno

7. ¿Le han diagnosticado alguna enfermedad cardiovascular (enfermedad del corazón)?

SI NO

8. ¿usted ha sido diagnosticado de hepatitis C o lupus? SI NO

9. ¿Toma regularmente analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos)?

Paracetamol dolocodralan (diclofenaco +paracetamol)

ibuprofeno Otros:

10. ¿Usted con qué frecuencia va al nefrólogo (médico que estudia a los riñones)?

Una vez al mes una vez al año nunca

11. ¿usted cuantos cigarrillos fuma al día?

1 a 5 cigarrillos

de 10 a 15 cigarrillos

ninguno

12. ¿Alguna vez le han diagnosticado enfermedad renal o ha tenido insuficiencia renal

aguda? SI NO

Anexo 3

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO

Entidad que lo publica: Revista Cubana de Medicina General Integral

Autor: Iarizoz A, Brito G, Santos J, León G, Pérez J, Jaramillo R, et al.

Año: 2022

Lugar: Cuba

Título: Detección de factores de riesgo de enfermedad renal crónica en adultos

Duración: 20 minutos

Valoración: Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración

Confiabilidad del instrumento: Confiable por basarse en los factores de riesgo de aparición del ERC

Profesionales validadores: Docentes de la Universidad Técnica de Machala

Link: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v38n2/1561-3038-mgi-38-02-e1745.pdf>.

Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

ADULTOS	
Título del estudio	Evaluación de los factores de riesgo responsables del deterioro de la función renal en la población adulta
Investigador	Leslie Irais Cama Valencia
Institución	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio

Se le invita a participar del presente estudio para evaluar los factores de riesgo responsables del deterioro de la función renal en la población adulta de una localidad en Ica.

Las dimensiones que abarcaremos son: identificar los factores clínicos, sociodemográficos, genéticos, de comportamiento y estilo de vida

Procedimientos:

Si Ud. elige participar en este estudio se ejecutará lo siguiente:

1. Se elegirá un día del mes en una reunión que será programada en la localidad, donde se le entregará una encuesta de 12 preguntas para evaluar los factores de riesgo responsables del deterioro de la función renal.

¿Usted autoriza participar del estudio?

Sí () No ()

Riesgo:

Al mostrar los resultados usted no se verá expuesto sus datos personales, ya que estos serán clasificados por códigos, de esta manera salvaguardar su integridad y el anonimato del participante. Se impedirá hacer preguntas que pueda causar alguna incomodidad al participante, se respetará la libre disposición de no contestarla.

Beneficios:

El informe final del estudio será entregado a las autoridades del municipio del distrito de Subtanjalla con el fin de diseñar estrategias preventivas para evitar que estos factores de riesgo conlleven a que la población sufra del deterioro de la función renal.

Confidencialidad:

Se asegura guardar la información con códigos y nombres, Solo la investigadora tendrá al acceso a las bases de datos. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permitirá la identificación de los participantes de dicho estudio.

USO FUTURO DE LA INFORMACIÓN

Los datos recolectados de esta investigación serán tomados para futuros trabajos, teniendo en consideración seguir evaluando los factores de riesgo del deterioro de la función renal para poder contribuir con la población, además mediante estos resultados se podrá

desarrollar estrategias de prevención. Para ello, se almacenará por un plazo de cinco años. Los presentes datos almacenados no contarán con nombres ni otro dato personal, sólo serán inscritos con códigos. Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados. Previamente al uso de sus datos en un futuro trabajo de investigación, el proyecto contará con la autorización de un Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Cayetano Heredia. Autorizo a tener mis datos almacenados para un uso futuro en otras investigaciones. SI () NO ()

Derechos del participante:

Si en caso no decida participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a la investigadora a cargo Leslie Irais Cama Valencia. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARO Y/O CONSENTIMIENTO

Yo _____ acepto

voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y apellidos

fecha y hora

DNI

Participante