



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

ESTILOS DE VIDA DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL  
CRÓNICA EN HEMODIÁLISIS EN UN HOSPITAL REGIONAL DE ICA

LIFESTYLES OF PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY FAILURE ON  
HEMODIALYSIS IN A REGIONAL HOSPITAL IN ICA

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

AUTOR

MELISA LICLA INCA

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:** 29 de agosto del 2025

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

Este proyecto de investigación se la dedico en especial a mi hija Maddison por ser el motivo que me impulsa a seguir luchando por mis sueños, y a mis padres por todo el esfuerzo y sacrificio que hacen para brindarme el apoyo incondicional. Tus enseñanzas las aplico cada día, de verdad tengo mucho por agradecerte madre mía.

## **AGRADECIMIENTOS**

A ti mi Dios, por darme la fuerza de no rendirme, y lograr obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres por su apoyo incondicional durante todo este tiempo de mi formación académica.

Agradecer a mi asesor de proyecto Mg. Carlos Christian Melgar Moran, por sus constantes orientaciones e indicaciones fueron indispensables para concluir este proyecto de investigación.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El trabajo de investigación será autofinanciado por el autor.

## **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.	LICLA INCA MELISA

Pertenece al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS NEFROLÓGICOS** autora del trabajo titulado: **ESTILOS DE VIDA DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN HEMODIÁLISIS EN UN HOSPITAL REGIONAL 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 **21 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3324505091**; fecha de entrega: **29-08-2025**).
- 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, 29 de Agosto 2025.**

Firma del asesor  
N° DNI: DNI: 44657726  
ORCID: 0000-0003-3293-6316



## TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. OBJETIVOS .....	11
III. MATERIAL Y MÉTODOS .....	12
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA .....	17
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	19
ANEXOS	

## RESUMEN

**Introducción:** El estilo de vida de los pacientes con IRC es muy inadecuada y en malas condiciones en nuestro país, a causa de las complicaciones de cada paciente desde el aspecto biofísico y el organismo va cambiando y deteriorándose día a día, en el aspecto psicológico su salud mental se afecta cada día por la incertidumbre del proceso de la enfermedad llegando a una depresión, el aspecto social en el paciente se afecta, ya que el paciente disminuye su interacción con la sociedad y se aísla por su condición de salud. La razón del estudio es dar a conocer los resultados para que se puedan ejecutar programas educativos, en beneficio de los pacientes y los familiares. **Objetivo:** Caracterizar el estilo de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica de hemodiálisis en un Hospital Regional de Ica. **Metodología:** Pesquisa cuantitativa con diseño descriptivo, de corte trasversal. Con la técnica de la encuesta y utilizando la escala de medición de estilos de vida de Cándela, Alarcón, Hidalgo. **Plan de análisis:** La información recolectada será codificada y almacenada en una plataforma virtual y será procesada con el programa estadístico SPSS versión 26. Los resultados serán presentados en tablas y gráficos. Durante toda la ejecución se respetarán los principios bioéticos: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

**Palabras claves:** Estilo de vida, insuficiencia renal crónica, pacientes

## ABSTRACT

**Introduction:** The lifestyle of renal patients with CKD is relatively poor and regrettable in our country, due to the complications that each patient has from the biophysical aspect and the organism is changing and deteriorating day by day, in the psychological aspect their mental health is affected every day by the uncertainty of the disease process leading to depression, the social aspect of the patient is affected, since the patient decreases their interaction with society and isolates themselves due to their health condition. The reason for the study is to make the results known so that educational programs can be implemented, for the benefit of patients and family members. **Objective:** To characterize the lifestyle of patients with chronic renal failure on hemodialysis in a Regional Hospital of Ica. **Methodology:** Quantitative research with a descriptive, cross-sectional design. With the survey technique and using the Cándela, Alarcón, Hidalgo lifestyle measurement scale. **Analysis plan:** The information collected will be coded and stored in a virtual platform and processed with the statistical program SPSS version 26. The results will be presented in tables and graphs. Throughout the execution, the bioethical principles will be respected: autonomy, beneficence, non-maleficence and justice.

**Keywords:** Lifestyle, chronic kidney failure, patients

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estilo de vida es una evaluación subjetiva que se le otorga a los diversos aspectos relacionados con la condición de salud. Del mismo modo, tiene un efecto positivo en el funcionamiento biofísico y psicológico, también en la alimentación, esfuerzo físico y descanso; por lo tanto, la autoestima y la conducta mejorarán en el paciente. El estilo de vida son conductas, hábitos y decisiones individuales que están influenciadas por las interacciones de cualidades propias, cultural, social y ambiental, haciéndolos saludables o dañinos para su salud y se pueden corregir o cambiar (1,2).

Dentro de los factores que intervienen en el estilo de vida se encuentra el consumo sustancias tóxicas, la dieta y finalmente la actividad física. Un estilo de vida poco saludable puede tener consecuencias negativas e incluso sinérgicas, esto contribuye a una mayor frecuencia de enfermedad crónica, siendo evitables si se desarrolla un estilo de vida saludable. La insuficiencia renal crónica es una patología creciente de manera gradual de característica silenciosa y está estrechamente vinculada al estilo de vida, este estilo si es adecuado, puede detener o reducir su progreso hasta que se requiera la diálisis renal o el trasplante (3).

En un estudio realizado por Hoogeveen et al. (4) en pacientes de 65 años sometidos a hemodiálisis, pertenecientes a los países bajos, pacientes con un IMC muy bajo (menor a 20) o muy alto (mayor a 30, obesidad) presentaban un alto riesgo de mortalidad; también identificó que los pacientes con hemodiálisis presentan mayormente contagios, principalmente en los pacientes que tienen un catéter permanente, siendo un 54,93%, continuando con las patologías cardiacas,

cardiopatía y crisis hipertensiva en un 12,68%; en su mayoría estos pacientes sufren de anemia (63,01%) o hipoalbuminemia (68,42%).

En los estudios de estilo de vida, la encuesta de salud y nutrición revela los efectos de la obesidad y la enfermedad renal, demostrando que el 44,1 % de los pacientes con ERC mantenían obesidad tipo 1 el 21,9%, tipo 2 el 11,1% (5). Así mismo la investigación de Than et al. (6), encontró que los pacientes con obesidad y sin diabetes tuvieron variaciones renales como la albuminuria e incremento de la tasa de filtración glomerular por reacción a la insulina. En Colombia en el 54% y 67% pacientes con hipertensión y 28% con diabetes tienen ERC. Por lo tanto, podemos concluir que, por el tratamiento inapropiado de las enfermedades crónicas, conlleva a la ERC y el avance hacia la etapa terminal, donde es necesario el tratamiento con terapia de reemplazo (TRR) o trasplante (7).

Los estudios analizados para determinar la frecuencia de las complicaciones de la diálisis invasiva muestran que los EE.UU. dan por resultado que la hipotensión, es la complicación más común en el 75.1% de los pacientes; un 22% de hipotensión en África; un 5% de pacientes con hipotensión y 30% de fatiga en Irán. Del mismo modo, un error humano puede conducir a la hipotensión debido a la falta de precisión de medición en el peso previo diálisis y una programación deficiente de los equipos de diálisis. Una disminución de la presión conllevará a la coagulación de la sangre en el paciente, lo que hace que el proceso de diálisis no funcione adecuadamente y reduzca la compatibilidad. Las estrategias para evitar la hipotensión están relacionadas con perfiles de ultrafiltración, control de sodio, temperaturas muy bajas en el paciente y cambios en la posición a Trendelenburg (8).

Es necesario una variación en el sistema de salud para mejorar estrategias y promover un estilo de vida saludable para el cuerpo y la mente con un enfoque más sistemático. Estos esfuerzos deben centrarse en mejorar los estilos de vida en términos de alimentos, ejercicio y descanso (9).

Un aspecto importante para tener en cuenta en la promoción de estilos de vida saludables es crear circunstancias para conocer, actuar, empoderar y tomar decisiones adecuadas para cuidar la salud y mantenerse saludable, reconociendo y cumpliendo objetivos en la vida. Para tal caso, las estrategias deben contener actividades para promover una buena autoestima, mantener los valores, tener buenas relaciones interpersonales; para motivar al cambio y la aceptación de los hábitos saludables (10).

Un estilo de vida saludable es imprescindible para mantener la función renal, evitar el consumo de cigarrillos y alcohol, un índice de peso adecuado; el estilo de vida poco saludables no puede retardar el avance del deterioro renal y menos si el paciente tiene comorbilidad de diabetes (11). Los estilos de vida saludables se centran en las interacciones de las condiciones de vida y los modelos de comportamiento individuales, los cuales son determinados por los factores sociales y culturales. Del mismo modo, incluyen modelos de comportamiento de individuales o hábitos establecidos por individuos en su vida diaria, lo que servirá como factores determinantes de salud. De esta forma, influirán positivamente en el aspecto biofísico, mental y social de las personas, en su alimentación, ejercicio y el sueño. Del mismo modo, los estilos de vida promueven el cambio de costumbres y conductas, para mejorar la autonomía y la toma de decisiones (12).

El estilo de vida saludable comprende la dimensión biofísica, siendo la alimentación, uno de los pilares importantes para el sostenimiento de la salud del paciente en hemodiálisis, el cual debe ser equilibrada, para mantener una adecuada ingesta de proteínas, vitaminas, entre otros. La limpieza también es necesaria para conservar las medidas higiénicas; la actividad física es recomendable como el yoga y caminatas según su condición de salud del paciente lo permita, ya que se fortalecerá la condición biofísica y emocional. El descanso y sueño adecuado va disminuir los estados ansiosos y/o depresivos que interfieren en la dimensión psicológica. El conservar un buen estado de salud psicológico ayudará a mantener de forma consciente las variaciones en el estilo de vida. La interacción con los familiares y amistades es un componente importante para la salud del paciente, ya que el aislamiento puede conllevar a un deterioro de las capacidades físicas y psicológicas (13).

La dimensión biofísica en el estilo de vida abarca desde la dieta, tipo de alimentación y la hidratación correcta, la ganancia interdialítica no debe sobrepasar del 4-5 % del peso corporal neto, la restricción de sales es una indicación imprescindible que se asocia con el avance acelerado del daño renal, el consumo de proteínas debe ser controlada y graduada en relación con el estadio del paciente (14).

La dimensión psicológica está asociada a la necesidad del paciente de comunicarse con el ser querido y puedan apoyar el largo proceso de tratamiento, la asimilación del tratamiento es cuando el paciente acepta seguir las indicaciones del médico, aun así, el estado de ánimo del paciente es un componente significativo para su mejora. Porque muchos pacientes son abandonados e incomprensidos en el

proceso. En la dimensión social, el estilo de vida está relacionada con la interacción del paciente con el medio ambiente, el paciente debe vivir con conexiones y amistades que continuamente satisfagan sus principales necesidades de comunicación y aceptación. Sin embargo, según las necesidades principales de mejorar la calidad de vida es por intermedio del bienestar social, el cual es una realidad específica por lo que los pacientes están luchando para siempre para adaptarse al cambio (15).

Para la Sociedad Latinoamericana de Nefrología (SLANH) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el estilo de vida de los pacientes con IRC es muy inadecuada y en malas condiciones, a causa de las complicaciones de cada paciente desde el aspecto biofísico y el organismo va cambiando y deteriorándose día a día, con una estadística de cada millón de pobladores hay 1 000 pacientes en Puerto Rico, 520 en Argentina, 250 en Brasil y 42 en Bolivia por mes (16).

En el contexto del estilo de vida relacionado con el aspecto biofísico de los pacientes, Pinedo realizó un estudio de la evaluación del autocuidado de los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada en 2020, en una clínica Equilux en México; encontró que el 53,8% pacientes cree que la ingesta de líquidos abundantes y alimentos sin restricción son apropiados, en el 46,2% de pacientes la higiene personal y el cuidado de piel es inadecuado, el 53.8% el tratamiento y el cuidado del catéter no son muy adecuados. El sueño y el descanso no son muy adecuados para el 50%; en el 80.8% la interacción interpersonal es poco adecuadas, el 57.7% pacientes tienen un autocuidado general adecuado, en el 26,9% no es adecuad y el 15.4% inapropiado (17).

La dimensión psicológica implica los cambios en la forma en que los usuarios perciben su estructura cognitiva y emocional. Los pacientes se encuentran con grandes incertidumbres, ansiedad, depresión, baja autoestima y especialmente la incertidumbre sobre el futuro a consecuencia de la enfermedad. También interviene la religiosidad. Por lo tanto, en esta dimensión hallamos los componentes del manejo de estrés. Inicialmente, porque los pacientes deben desarrollar la capacidad o estrategia para equilibrar sus vidas, ya que deben enfrentar una carga de estrés significativa debido a su enfermedad. El segundo es la fuerza interna que los pacientes deben mantener para activar su potencial (18). El enfermero tiene un papel importante en la prevención y el tratamiento de las patologías renales, porque imparte educación y conciencia de las principales acciones que los pacientes deben tener en su vida diaria; para que cambie el estilo de vida en los diferentes entornos del paciente y determine las acciones principales y los puntos clave donde las decisiones deben tomarse a favor del autocuidado y de otros.

Por este motivo, el estudio se basa en la teoría de Nola Pender, combinando expectativas a nivel cognitivo y social para lograr un comportamiento saludable, bajo la influencia de los factores sociales, situaciones personales que conducirán a un comportamiento adecuado para la salud. Pender conceptualiza a la salud como un estado positivo y no solo como una falta de enfermedad, tiene la meta de mejorar el bienestar de las personas para interactuar en el medio ambiente (19).

En relación con lo anterior, Rodríguez (20) en 2023 publicó un estudio con el objetivo de demostrar el estilo de vida de los pacientes con IRC en hemodiálisis en la Clínica de Trujillo.

Los resultados reportaron que el 13.6% de los pacientes tenían estilo de vida adecuado, el 36,4% presentaba riesgo. Las pruebas psicológicas mostraron que el 47.7% tenían estilo de vida poco saludable y el 18.2% no saludable. Finalmente, a nivel social, el 38,6% pacientes tenían un estilo de vida inadecuado y, contrariamente, el 11,4% saludable. La mayoría de los usuarios con IRC que han recibido hemodiálisis tienen un estilo de vida no saludable.

De igual manera Sánchez y Otiniano (21) en 2022 publicaron una investigación con el objetivo de evaluar el proceso de adaptación en los estilos de vida en pacientes con ERC en hemodiálisis en la clínica de Chiclayo. Se evidenció como resultado que, en el estilo de vida, prevalecieron en el 51,90% no saludables. En el aspecto físico en el 53,70% fueron no saludables, en psicológica en el 51,90% fue no saludable y finalmente en la dimensión social en el 50% fue no saludable. Los pacientes mostraron estilos no saludables y en las áreas: biofísica, psicológica y social.

También Muñoa (22) en 2022 publicó un estudio con el objetivo de demostrar la asociación entre el estilo de vida y la depresión en pacientes con IRC en hemodiálisis de una clínica de Lima 2022; los resultados evidenciaron que un 55,5% (60) presentaron un adecuado estilo de vida y un 44,4% (48) inadecuado; por otro lado, el 25,9% (28) tuvieron depresión grave, el 25,9% (28) depresión leve, el 25% moderado y el 23,1% (25) depresión baja.

Surayma y Ketty (23) en 2022 realizaron su estudio con el objetivo de establecer la relación entre el estilo de vida y la adherencia a hemodiálisis en pacientes con IRC terminal del Hospital María Auxiliadora. Según resultado el estilo de vida es bajo en el 8,70% de pacientes y es moderado en el 91.30%; en cuanto a la adherencia es baja en el 75% de pacientes y 25% regular, demostrando que el estilo de vida está afectado.

Alcalde y Cárdenas (24) en el 2022 en su investigación tuvieron por objetivo determinar la asociación entre los estilos de vida y la adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con IRC de una clínica de Trujillo; el estudio fue basada en la teoría de Pender, encontrando que, el 96% de pacientes con I.R.C lograron un estilo de vida moderadamente saludable; también un 70% de los pacientes tuvieron un nivel alto de adherencia a hemodiálisis.

Rocha et al (25) en 2021 realizaron una investigación con el objetivo de evaluar el perfil del estilo de vida de pacientes con IRC, que reciben hemodiálisis. En los resultados se encontró que el 15,7% presentó una clasificación de estilo de vida negativa, el 72,2% regular y el 8,5% positiva. Hubo prevalencia de un estilo de vida clasificado como regular, así como un impacto significativo de esta patología en la vida del paciente, que puede ser potencialmente mitigado por otros componentes.

En otro estudio realizado por Córdova y García (26) en 2022, con el objetivo de identificar el estilo de vida del paciente con ERC en un centro especializado de enfermedad renal de Lima, obtuvo por resultados que el estilo de vida del paciente con ERC fue; en el 1,0% (1) fue bajo, en el 59,8% (61) fue adecuado en el 27,4% (28) fue bueno y finalmente en el 10,8% (11) fue muy bueno.

Castillo (27) en 2021 ejecutó un estudio y tuvo por objetivo establecer la asociación entre el estilo de vida y complicaciones en pacientes de hemodiálisis con IRC de un centro nefrológico de Chiclayo, en los resultados encontró en el 98% de pacientes tienen un estilo de vida saludable, dentro de las complicaciones más comunes frecuentes están la anemia, hipotensión, desnutrición (67,3%), alergias e hipoglicemia.

Torres y Revelo (28) en 2022 ejecutaron su estudio con el objetivo de demostrar los estilos de vida en los pacientes con IRC en Ecuador, los resultados encontrados fueron que el estilo de vida fue moderadamente saludable en un 65%, saludable con un 20% y poco saludable 15%. Mediante los resultados se demuestra que los estilos de vida se encuentran alterados.

Aránega et al. (29) en 2022 realizaron un estudio con el objetivo de demostrar factores que intervienen en el estilo de vida en pacientes sometidos a hemodiálisis, y encontró que el estilo de vida en el 65% es inadecuado, dentro de los factores que intervienen en el estilo de vida está la depresión y ansiedad. El estilo de vida en los pacientes se ven afectados en la dimensión psicológica y social.

Por lo mencionado anteriormente se genera la siguiente pregunta **¿cuál es la caracterización del estilo de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica de hemodiálisis en un Hospital Regional de Ica?**

Este estudio se justifica de forma teórica porque se realiza un análisis de los estudios realizados acerca del tema, se trabajará con la teoría de Nola pender y los antecedentes según referencia académica. En el aspecto práctico se justifica porque los hallazgos contribuirán a desarrollar estrategias orientadas a mejorar los

estilos de vida del paciente desde la dimensión física, psicológica y social. Desde lo metodológico, para recabar los datos se utilizará instrumentos validados y confiables, así mismo, servirá como antecedente para posteriores estudios similares. Por último, a nivel social mediante el proceso de proyecciones educativas, en beneficio de los pacientes y sus familiares, se evidenciará cambios en el estilo de vida del paciente y el paciente logrará la interacción regular en la sociedad.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

- Caracterizar el estilo de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica de hemodiálisis en un Hospital Regional de Ica.

### **Objetivos específicos:**

- Determinar el estilo de vida en el aspecto biofísico de los pacientes con insuficiencia renal crónica de hemodiálisis en un Hospital Regional de Ica.
- Determinar el estilo de vida en el aspecto psicológico de los pacientes con insuficiencia renal crónica de hemodiálisis en un Hospital Regional de Ica.
- Determinar el estilo de vida en el aspecto social de los pacientes con insuficiencia renal crónica de hemodiálisis en un Hospital Regional de Ica.

### **III. MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **3.1. Diseño del estudio**

La investigación es cuantitativa, puesto que, la información se procesará mediante la estadística. De alcance descriptivo ya que describe la situación como se manifiesta. De corte transversal, ya que se aplicará el instrumento en un solo corte de tiempo (30).

#### **3.2. Población:**

Estará constituida por 55 usuarios con IRC que acuden a hemodiálisis, y que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

##### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes de ambos sexos diagnosticados con IRC con tratamiento de hemodiálisis crónica ambulatoria.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que están de acuerdo en participar en el estudio y hayan firmado el Consentimiento Informado.
- Pacientes orientados en tiempo, espacio y persona.

##### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que estén en estado crítico o que presenten alguna complicación durante la recolección de datos.
- Pacientes hospitalizados, transferidos a clínicas tercerizadas, trasplantados o en entrenamiento de diálisis peritoneal.

#### **3.3. Muestra:**

No se aplica formula debido a que se trabajará con toda la población de pacientes con ERC. El muestreo es censal.

### 3.4. Definición operacional de la variable:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de calificación
Estilo de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en un Hospital Regional de Ica.	Son las conductas que se rigen y se establecen por la sociedad y puede ser evaluada de diferentes aspectos. Estas características predisponen al desarrollo o evitación de una enfermedad.	Es un tipo de condición que hace que disminuya o aumente un riesgo para padecer una patología que puede incluso conllevar a la muerte en los pacientes con problemas renales y se hemodializan, será evaluado con un cuestionario como instrumento y se mide en poco adecuado, adecuado e inadecuado	Biofísico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de alimentos indicados               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingesta de sustancias nocivas</li> </ul> </li> <li>• Higiene personal</li> <li>• Tipo de ejercicios               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descanso</li> </ul> </li> </ul>	<p>Muy adecuado: 33-48</p> <p>Adecuado: 17-32</p> <p>Inadecuado: 1-16</p>
			Psicológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo psicológico               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectividad de tratamiento</li> </ul> </li> <li>• Participación de actividades cotidianas</li> <li>• Estado emocional               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciencia</li> </ul> </li> </ul>	
			Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de lenguaje</li> <li>• Interacción</li> <li>• Reuniones</li> <li>• Aislamiento</li> <li>• Sufre discriminación</li> </ul>	

### 3.5. Procedimientos y técnicas:

#### Procedimiento:

Para la recolección de datos se realizará:

**Primer momento:** Se requerirá las autorizaciones en las instancias pertinentes; primero, se conseguirá la autorización del asesor, luego de la unidad de investigación de la Facultad de Enfermería, seguido del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, finalmente el permiso del director del Hospital Regional para la ejecución del proyecto.

**Segundo momento:** Se realizará las encuestas a la cantidad de pacientes mencionados en la muestra, se asistirá de lunes a sábado a la unidad de hemodiálisis para aplicar las encuestas en el turno mañana y tarde, cuando los pacientes están en sala de espera antes y después de su sesión de hemodiálisis, luego se explica al paciente sobre el proceso de la encuesta, se entrega el consentimiento informado a los participantes para que firmen. Se utilizará un instrumento que deben desarrollar los pacientes en un tiempo de 15 minutos.

Se empleará el cuestionario estilo de vida como herramienta para la recolección de datos.

### 3.6. Técnica de recolección de datos:

Se utilizará el instrumento de estilos de vida validado por Candela, Alarcón, Hidalgo (20) el instrumento cuenta con tres dimensiones, contiene 16 interrogantes, con opciones de escala Likert, con una calificación de 3 puntos (malo), 2 (regular) y 1 (bueno). Para obtener las puntuaciones general se sumaron las puntuaciones y se obtuvo un valor final.

Estilo de Vida	Muy adecuado	Adecuado	Inadecuado
	33- 48	17-32	1-16

Fue validado y aplicado en Perú, la validez se obtuvo por juicio de expertos obteniendo un valor de 0,367 mediante V de Aiken, el cual indica instrumento válido y para la confiabilidad aplicaron una prueba piloto a 10 pacientes, se determinó por alfa de Cronbach  $\alpha=0,938$ , siendo confiabilidad muy buena.

### **3.7. Aspectos éticos del estudio:**

Se conseguirá la autorización del comité de ética de la UPCH. Además, se respetará los principios bioéticos, mencionados a continuación:

**Principio de Autonomía:** La información recolectada estará en custodia bajo códigos, para mantener el anonimato y preservar los datos personales globales, aun así, si el paciente desea no continuar con su participación, lo puede hacer en cualquier instante del proceso de investigación.

**Principio de Beneficencia:** Se entregará resultados a la unidad de hemodiálisis mediante un informe para que los profesionales de salud puedan realizar actividades de sesiones educativas para que los pacientes mejoren el estilo de vida, así mismo se le brindará un tríptico informativo a cada paciente (anexo 3)

**Principio de No Maleficencia:** La información obtenida serán manipulados únicamente con fines de investigación. Los pacientes no estarán en riesgo, ya que se aplicará el cuestionario en el tiempo de descanso del paciente.

**Principio de Justicia:** La totalidad de los pacientes elegidos que se mantengan dentro de los criterios de inclusión podrán participar, no habrá ningún tipo de discriminación.

### **3.8. Plan de análisis:**

En cuanto al tratamiento y análisis, los datos se clasificarán y codificarán asignando valores a cada componente del instrumento, se tabularán y luego se transfirieren a un programa estadístico SSPS versión 26, donde se ordenan en columnas y filas. Posteriormente, se utilizará la estadística descriptiva utilizando distribuciones de frecuencias relativas y absolutas; estos se exportan en tablas y gráficos.

#### IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

##### 4.1. Presupuesto

	<b>INSUMO</b>	<b>CANTIDAD/ HORAS</b>	<b>COSTO POR UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>
	<b>Equipos y bienes duraderos</b>			
A	<b>Equipos</b>			
1	Laptop	01	2.000	2.000
B	<b>Bienes</b>			
1	Papel bond	1 millar	15.00	15.00
2	Folder A4	10	1.00	10.00
3	USB	1	30.00	30.00
4	Lapiceros	05	1.00	5.00
<b>SUB TOTAL</b>				<b>2050.00</b>
	<b>Servicios tecnológicos</b>			
1	Movilidad	60	10	600
2	Refrigerios	60	20	120
3	Fotocopias	100	0.10	10.00
4	Impresiones	240	0.10	240.00
5	Anillados	4	4.00	16.00
6	Empastado	4	30.00	120.00
<b>SUB TOTAL</b>				<b>1160.00</b>
	<b>Recursos humanos</b>			
1	Estadístico	01	600	600.00
<b>SUB TOTAL</b>				<b>600.00</b>
<b>TOTAL</b>				<b>3 810.00</b>

#### 4.2. Cronograma

Actividades	2024								2025							
	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Introducción del problema	■	■	■	■												
Búsqueda de bibliografía	■	■	■	■												
Elaboración de objetivos y justificación					■	■	■	■								
Elaboración de la limitación y base teórica					■	■	■	■								
Formulación de hipótesis					■	■	■	■								
Metodología y operacionalización de variables									■	■	■	■				
Determinar la población y muestra, instrumentos, aspectos éticos y anexos									■	■	■	■				
Aprobación del proyecto													■	■	■	■
Elaboración del informe final													■	■	■	■

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Poma K. Capacidad de autocuidado y estilos de vida saludables de pacientes en terapia de hemodiálisis. Universidad privada Norbert Wiener:2022. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6359/T061\\_4\\_8141112\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6359/T061_4_8141112_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Izcue J, Cordero M, Plaza M, Correa P, Hidalgo A. ¿Qué es la Medicina del Estilo de Vida y por qué la necesitamos? Rev Med Clin Condes. 2021;32(4):391–9. doi:10.1016/j.rmclc.2021.01.010
3. López S, Robles J, Montenegro L, Garduño J, López J. Factores de riesgo y de estilo de vida asociados a enfermedad renal crónica Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, vol. 58, núm. 3, pp. 305-316, 2020. Disponible en: [https://www.redalyc.org/journal/4577/457768136013/html/DOI: https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000035](https://www.redalyc.org/journal/4577/457768136013/html/DOI:https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000035)
4. Hoogeveen K, Halbesma N, Rothman J, Stijnen T, van S, Dekker W, Netherlands Cooperative Study on the Adequacy of Dialysis-2 (NECOSAD) Study Group. Obesity and mortality risk among younger dialysis patients. Clin Am Soc Nephrol. 2019 Feb;7(2):280–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22223612/>.
5. Friedman N, Kaplan M, Schauer R. Management of Obesity in Adults with CKD. J Am Soc Nephrol. 2021 Apr;32(4):777-790. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33602674/>

6. Than H, Chan K, Szeto C. The role of obesity on chronic kidney disease development, progression, and cardiovascular complications. *Adv Biomark Sci Technol.* 2020;2:24-34.
7. Fuentes N, Díaz J. Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023 Mar [citado 2024 Jun 21] ; 26( 1 ): 41-47. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842023000100005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842023000100005&lng=es). Epub 09-Mayo-2023. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023005>.
8. Karimi M, Dideban D, Heidari H. Using the Intelligent System to Improve the Delivered Adequacy of Dialysis by Preventing Intradialytic Complications. *J Healthc Eng* [Internet]. 2022 [citado 23 de septiembre de 2022];2022:8160269. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9246598/>
9. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Centro de Prensa. 2021 [citado el 1 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
10. Ballinas Y. La importancia de un estilo de vida saludable. *Rev Peru Med Integrativa.* 2021; 6(1):34-5. Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/3942/La%20importancia%20de%20un%20estilo%20de%20vida%20saludable.pdf?sequence=1&isAllowed=y> DOI: <https://doi.org/10.26722/rpmi.2021.62.197>

11. Harris T. Intervenciones en el estilo de vida para mejorar los resultados de salud y permitir que las personas con enfermedad renal vivan bien. Londres: *Kidney and Dialysis*. 02(02):204-208. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 02 junio de 2024]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2673-8236/2/2/21>
12. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E. Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: Estrategias y escenarios. *Hacia la Promoción de la Salud*. [Internet]. 2020; 24(2):139-155. [citado 2024 junio 4]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772019000200139](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139)
13. Poma K. Capacidad de autocuidado y estilos de vida saludables de pacientes en terapia de hemodiálisis. Lima 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6359/T061\\_48141112\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6359/T061_48141112_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Lorenzo V, Rodríguez D. Nutrición en la Enfermedad Renal Crónica | *Nefrología al día*. *Nefrol al día*. febrero de 2022;12(01):17-20. 20.
15. Vega F, Villafuerte E, Escudero S, Arenas D, Cervantes L. Empoderamiento y apoyo social en pacientes con enfermedad renal crónica: estudio de caso en Michoacán, México. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. enero de 2020;41(01):78-83. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e164/>

16. Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar Rev. Colomb. Nefrol., 8(3) 2022. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22265/acnef.8.3.396> 10
17. Pinedo V. Valoración de autocuidados en pacientes de hemodiálisis en la Clínica Equilux - Morales, junio-octubre 2020 [Universidad Nacional de San Martín].  
<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3944/ENFERMER%C3%8DA%20-%20Vilmerto%20Pinedo%20D%C3%ADaz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Clavé S, Tsimaratos M, Boucekine M, Harambat J, Cloarec S, y Berbis J. Quality of life in adolescents with chronic kidney disease who initiate haemodialysis treatment. BMC Nephrology, 2020. 20(1), 1–10.  
<https://doi.org/10.1186/S12882-019-1365-3/TABLES/4>
19. Carranza R, Caycho T, Salinas S. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos.2020. disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
20. Candela C, Alarcon S, Hidalgo K. “Estilos de vida y adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal hospitalaria auxiliadora 2021”. Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2133>

21. Sanchez J, Otiniano M. Estrategia de adaptación para mejorar los estilos de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en la clínica Nefrolife Chiclayo 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/10214>
22. Muñoa C. Estilo de vida y la depresión en pacientes renales crónicos en hemodiálisis de una clínica privada en Lima 2022. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2659/T-L-Mu%c3%b1oa%20C-Ext.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
23. Surayma G, Ketty H. Estilos de vida y la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal Hospital María Auxiliadora. 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/2133/1/HI-DALGO%20GARCIA%20KETTY%20ROXANA%20-%20ALARC%c3%93N%20GER%c3%93NIMO%20SURAYMA.pdf>
24. Alcalde P, Cardenas D. Estilo de vida y nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de una clínica privada, Trujillo – 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111079/Alcalde\\_ZPK-C%c3%a1rdenas\\_HDD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111079/Alcalde_ZPK-C%c3%a1rdenas_HDD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Rocha T, Cordeiro A, Guimarães L, Rocha J, Rocha S, Zukowsky C, Ferreira E. Perfil de estilo de vida de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. *Saudé e pesquisa*. v. 14 n. 3 Brasil; 2021: jul./set. Disponible en: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7826>  
DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14n3e7826>

26. Cordova K, García C. Estilo de vida del paciente con enfermedades renal crónico en el Centro Especializado de Enfermedades Renales, junio 2022. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1066/CORDOVA-GARCIA%20%281%29.pdf?sequence=1>
27. Castillo R. estilos de vida y complicaciones en pacientes hemodializados con insuficiencia renal crónica del Centro Nefrológico Santa Rosa, Chiclayo 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9089/Castillo%20Cubas%20Raquel%20Esther.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Torres S, Revelo E. Estilo de Vida y Adherencia al Tratamiento Hemodialítico Integral en pacientes con insuficiencia renal crónica. Universidad de Ambato-Ecuador. disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/34618>
29. Aránega S, Guillén I, Blanco M, Crespo R. Aspectos psicosociales del paciente en diálisis. Una revisión bibliográfica. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2022 Sep [citado 2024 Jun 18] ; 25( 3 ): 216-227. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842022000300003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842022000300003&lng=es). Epub 05-Dic-2022. <https://dx.doi.org/10.37551/52254-28842022022>
30. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 5 ed. México: Interamericana editores; 2020.

## ANEXOS

### Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	Estilos de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en un Hospital Regional de Ica.
<i>Investigador (a):</i>	Melisa Licla Inca
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

#### Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para conocer el número de casos de personas que tienen la enfermedad xxxxxxxxx. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y el Hospital Nacional Cayetano Heredia (*aquí debe colocar las instituciones con las que está desarrollando el proyecto, solo en caso de que se aplique a su estudio*).

En la actualidad, se han incrementado los casos de xxxxxxxxxx a nivel nacional y un gran problema es que no se ha podido determinar las causas y factores que contribuyen a su aparición.

Es por ello que creemos necesario investigar más en este tema y abordarlo con la importancia que amerita (*aquí deberá describir brevemente la justificación del estudio y los objetivos del estudio utilizando un lenguaje sencillo*).

#### Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente (*enumerar los procedimientos del estudio*):

1. Se realizará una encuesta donde le tomaremos datos personales y algunas preguntas sobre xxxxxxxxx.
2. Esta encuesta tomará un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en la sala de espera del consultorio de Infectología, será grabada siempre y cuando usted así lo autorice, en el caso de que usted no desee ser grabado se tomarán notas en una libreta.

***Usted autoriza la grabación de la entrevista Sí ( ) No ( )***

Usted no podrá nombrar a personas, instituciones y cualquier información que pudieran afectar la dañar la honra de terceros, durante la entrevista, en caso de que esto sucediera, tendremos que eliminar esa información del archivo en presencia de usted (*en caso no vaya a existir grabación eliminar esta oración*).

**Riesgos:**

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

**Beneficios:**

Se le informará de manera confidencial los resultados que se obtengan de la encuesta y/o test de evaluación. Recibirá un tríptico con información sobre el tema del estudio *(los beneficios deben ser directamente para el participante, en caso no existan beneficios directos, deberán indicarlo)*.

**Costos y compensación**

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, solo una compensación por gastos de transporte y/o un refrigerio por el tiempo brindado.

**Confidencialidad:**

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora que manejará la información obtenida codificará las encuestas.

*(En el caso de que la información se recolecte de forma anónima, deberá explicar que no existe forma de identificar al participante).*

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

**Derechos del participante:**

Si decide 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 al *(nombre completo del investigador principal y/o coordinador del estudio)*, al teléfono xxxxxxxxx *(teléfono del investigador principal y/o coordinador del estudio)*.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe)

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasoquejas>

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

**Declaración del Investigador:**

Yo declaro que el participante ha leído la descripción del proyecto, he aclarado sus dudas sobre el estudio, y ha decidido participar voluntariamente en él. Se le ha informado que los datos que provea se mantendrán anónimos y que los resultados del estudio serán utilizados para fines de investigación.

---

**Nombres y  
Apellidos  
Investigador**

---

**Firma**

---

**Fecha y Hora**

## Anexo 2

### CUESTIONARIO PARA MEDIR EL ESTILO DE VIDA

Autores: Candela, Alarcón, Hidalgo; 2021

#### Presentación:

Buen día soy investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, estoy realizando un estudio de investigación titulado: Estilos de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en un hospital regional de Ica, para conocer el nivel de estilos de vida.

Agradezco su participación, esperando así que sus respuestas sean veraces, así mismo se le hace de su conocimiento que las respuestas registradas son completamente confidenciales y permanecerán en el anonimato.

#### Datos sociodemográficos:

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Tiempo de hemodiálisis:

#### Instrucciones:

Marque la respuesta que le parece según percibe de cada ítem del cuestionario.

N	Enunciados	Bueno	Regular	Malo
	<b>Dimensión biofísica</b>			
1	Usted selecciona y consume los alimentos según la indicación de la nutricionista	1	2	3
2	Usted respeta la prohibición de alimentos en cantidad y contenido (agua, sal, carnes rojas, etc.)	1	2	3
3	Usted consume sustancias tóxicas y bebidas alcohólicas	1	2	3
4	Usted se realiza el aseo personal e higiene corporal con regularidad	1	2	3
5	Usted participa de ejercicios físicos que demanden gasto de energía.	1	2	3
6	Usted duerme las ocho horas diarias recomendadas por el facultativo	1	2	3
	<b>Dimensión psicológica</b>			
7	Los familiares y amigos le brindan el soporte emocional en el proceso de sus hemodiálisis	1	2	3
8	Usted cumple con las indicaciones del médico tratante referente a su tratamiento	1	2	3
9	Usted puede cumplir con sus actividades de la vida diaria sin limitación	1	2	3
10	Usted en la actualidad mantiene un estado de ánimo óptimo.	1	2	3
11	Usted responde con agresividad a situaciones inesperadas	1	2	3
	<b>Dimensión social</b>			
12	Utiliza la comunicación para solucionar los problemas de salud o en el hogar	1	2	3
13	Usted logra socializar su preocupación con personas de su entorno	1	2	3
14	Usted participa en reuniones sociales que organiza su familia	1	2	3
15	Usted se siente aislado por tener su fistula y catéter de alto flujo	1	2	3
16	Usted se siente discriminado por sus familiares y amigos por tener su insuficiencia renal.	1	2	3

### Anexo 3

#### ¿Qué debemos hacer para cuidar **nuestros riñones?**

-  Realiza al menos 30 minutos de actividad física al día.
-  Tomar como mínimo 2 litros de agua al día.
-  Reduce el consumo de productos procesados.
-  Controla tu presión y tu glucosa.
-  Consume alimentos saludables como frutas y verduras.
-  No fumes y evita el consumo de alcohol.



El diagnóstico temprano retrasa la pérdida de su función

**¿SABIAS QUE?**

Más de 2 millones de peruanos de mayores de 20 años padecen de alguna enfermedad renal crónica.



UNIVERSIDAD CAJAMARCA  
Facultad de ENFERMERÍA

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

### ESTILOS DE VIDA DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN HEMODIALISIS



AUTORA: Lic. Melisa Licla Inca  
ASESOR: Lic. Carlos C. Melgar Moran

LIMA - PERU  
2025



## ¿Qué función cumplen los riñones?

Los riñones cumplen funciones de limpieza y desintoxicación del organismo, filtran el contenido de la sangre y favorecen la producción de



Forma parte del aparato urinario y son órganos vitales.



La enfermedad renal crónica es considerada un mal silencioso debido a que puede empeorar con los años sin presentar síntomas.

## ¿Por qué debemos cuidar nuestros riñones?

Porque son órganos vitales que si no se cuidan adecuadamente pueden ocasionar:



Cansancio



Problemas Urinarios



Dificultad para Respirar



Hinchazón



Pérdida de Apetito



Dolor de Espalda

En la mayoría de los casos se detecta una falla renal cuando los riñones están por dejar de funcionar.



## ¿Cuáles son los factores de riesgo?



Diabetes



Inflamación del Riñón



Hipertensión



Quistes



Problemas Urinarios



Medicinas