

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**CARACTERISTICAS CLINICOS EPIDEMIOLOGICAS DE LOS
PACIENTES CON NEFROPATIA DIABETICA EN EL HOSPITAL
NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2022**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

ALBORNOZ GODOY JEAN PIER

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
MEDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2023

ASESOR

DRA JENNY MARIANELLA ZA VALETA OLIVER

ORCID: 0000-000202737191

TESISTA

JEAN PIER ALBORNOZ GODOY

ORCID: 0009-0006-7160-3273

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Privada San Juan Bautista, por su dedicación en forjarme como profesional y poder afrontar los retos que me puso esta carrera. A mi asesora, por su paciencia y dedicación.

DEDICATORIA:

Dedicado a mis padres y hermanos por su incondicional apoyo durante todo el tiempo que duro mi aprendizaje

RESUMEN

Objetivo: Describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022

Material y métodos: estudio observacional, transversal, retrospectivo de nivel descriptivo de una población de 2527 pacientes atendidos , población objetivo 227 pacientes, muestra censal se analizó mediante ficha recolección de datos los datos fueron tabulados en el programa Excel para Windows y luego trasladados al programa estadístico SPSS v25 para su análisis respectivo

Resultados: características sociodemográficas: edad de 50-60 años (56,83%), género masculino (65,63%), con pareja (79,72%), régimen alimenticio inadecuado (61,23%). Características clínicas: tiempo de enfermedad >10 años (80,17%); HTA (45,82%), Dislipidemias (49,78%); retinopatía (68,72%), en hemodiálisis (21,59%) sin hemodiálisis (78,41%). Estadio clínico: normo albuminuria (27,31%) microalbuminuria (25,99%), proteinuria clínica (25,11%) IRC (21,49%).

Conclusiones: Las características sociodemográficas de los pacientes con nefropatía diabética son: edad 50-60 años, masculino, con pareja y régimen alimenticio inadecuado. Las características clínicas son: tiempo de enfermedad >10 años, padecer HTA y dislipidemias, y la mayoría aún no están en el programa de hemodiálisis.

Palabras claves: Nefropatía diabética, características sociodemográficas y clínicas.

ABSTRACT

Objective: To describe the epidemiological and clinical characteristics of patients with diabetic nephropathy in the patients of the Hipolito Unanet National Hospital 2022.

Material and methods: Observational, cross-sectional, retrospective study of a descriptive level, of a population of 2527 patients treated, target population 227 patients, census sample was analyzed using a data collection sheet, the data were tabulated in the Excel program for Windows and then transferred to the SPSS v25 statistical program. for your respective analysis

Results: sociodemographic characteristics: age 50-60 years (56.83%), male gender (65.63%), with partner (79.72%), inadequate diet (61.23%). Clinical characteristics: disease time >10 years (80.17%); HTA (45.82%), Dyslipidemias (49.78%); retinopathy (68.72%), on hemodialysis (21.59%) without hemodialysis (78.41%). Clinical stage: normal albuminuria (27.31%) microalbuminuria (25.99%), clinical proteinuria (25.11%) CRI (21.49%).

Conclusions: The sociodemographic characteristics of patients with diabetic nephropathy are age 50-60 years, male, with a partner and inadequate diet. The clinical characteristics are disease time >10 years, suffering from hypertension and dyslipidemia, and most are not yet on the hemodialysis program.

Keywords: Diabetic nephropathy, sociodemographic and clinical characteristics.

INTRODUCCION

La diabetes Mellitus es una enfermedad metabólica de carácter crónica, que puede presentar descompensaciones agudas, pero también complicaciones crónicas que complican la funcionabilidad de otros órganos y sistemas, como la visión, el sistema nervioso central, gastropatías y fundamentalmente el riñón.

La nefropatía diabética tiene sus rangos y estadios que pueden ser detectados a tiempo con ello limitar su avance a la insuficiencia renal crónica. En este estudio conoceremos aquellas características sociodemográficas y clínicas en lo que concierne a los pacientes con nefropatía diabética.

En la parte inicial nos hacemos la pregunta de investigación y nos trazamos los objetivos a alcanzar.

En la segunda parte revisamos la literatura sobre el tema.

En la tercera parte planteamos la metodología a usar y en el cuarto exponemos los resultados obtenidos.

En la última parte planteamos los resultados obtenidos y esbozamos algunas recomendaciones a seguir.

INDICE

CARÁTULA	I
ASESOR Y TESISISTA	II
LINEA DE INVESTIGACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCION	VIII
INDICE	IX
INFORME ANTIPLAGIO	XI
LISTA DE TABLAS	XIII
LISTA DE ANEXOS	XIV
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1 GENERAL	2
1.2.2 ESPECÍFICOS.....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN	2
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	3
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.6 OBJETIVOS.....	4
1.6.1 GENERAL	4
1.6.2 ESPECÍFICOS.....	4
1.7 PROPÓSITO.....	4
CAPITULO II: MARCO TEORICO	5
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	5
2.2 BASE TEÓRICA	9

2.3 MARCO CONCEPTUAL	12
2.4 HIPÓTESIS.....	12
2.4.1 GENERAL	13
2.4.2 ESPECÍFICAS	13
2.5 VARIABLES	13
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	14
CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	16
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	16
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	16
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	16
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	16
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	16
3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	17
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	17
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	17
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	19
4.1 RESULTADOS.....	19
4.2 DISCUSIÓN	22
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	25
5.1 CONCLUSIONES	25
5.2 RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS.....	32

INFORME ANTIPLAGIO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 22 de noviembre de 2023

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

Juan Pico Albornoz Godoy

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (x)
- ARTÍCULO ()
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN): 21%

Características clínicas epidemiológicas de los
pacientes con neuropatía diabética en el Hospital
Nacional Hipólito Unzué 2022

COINCIDENCIA: 21%

Conformidad Investigador:

Nombre: Juan Pico Albornoz Godoy

DNI: 71430264

Huella:



MEH-FR-80

Conformidad Asesor:

Nombre: Dra Jenny Zorobeta Oliver

V.3

24/05/2023

TESIS - JEAN PIER ALBORNOZ GODOY .CARACTERISTICAS CLINICAS EPIDEMIOLOGICAS DE LOS PACIENTES CON NEFROPATIA DIABETICA EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	21 %	3 %	9 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	14 %
2	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	2 %
3	riaa.uaem.mx:8080 Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1 %
5	www.revistasad.com Fuente de Internet	1 %
6	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1 %
7	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Características Sociodemográficas De Los Pacientes Con Nefropatía Diabética Del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022.....	19
Tabla 2: Características Clínicas De Los Pacientes Con Nefropatía Diabética En Los Pacientes Del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022	20
Tabla 3: Estadios Clínicos De Los Pacientes Con Nefropatía Diabética En Los Pacientes Del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022.....	21

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	32
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA	33
ANEXO 3: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS	35
ANEXO 4: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO	36
ANEXO 5: CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL CIEI	41

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las complicaciones renales de la diabetes mellitus 2 son cada día de mayor presentación, a tal punto que se han convertido en un problema sanitario para todas las sociedades debido al alto costo de su monitoreo y tratamiento, que repercute especialmente en aquellos países en desarrollo donde los sistemas de salud no resultan ser óptimos. En Norteamérica, existen muchos centros de diálisis debido a que más de la mitad de los pacientes con terapia renal de reemplazo son debidas a nefropatía diabética. Asimismo, en los países del viejo continente como España resulta como la primera causa de daño renal terminal por diabetes mellitus.¹

Similarmente en Gran Bretaña alrededor del veinte por ciento de los pacientes en terapia dialítica tienen como etiología a la diabetes mellitus 2². Aunque el pronóstico de pacientes con nefropatía diabética recientemente ha mejorado, el exceso de mortalidad es de 70-100 veces más que en la población normal. La sobrevivida en diálisis aún permanece pobre, una tercera parte de pacientes muere durante el año de inicio de diálisis.³

En la segunda década los pacientes diabéticos superaban los cuatrocientos millones en el orbe mundial⁴. Dentro de las complicaciones tardías, se ubica con un treinta por ciento a las lesiones renales producidas por la diabetes tanto de la denominada juvenil, así como la no insulina dependiente. Es por ello por lo que las lesiones renales de la diabetes son consideradas en un porcentaje muy alto como precursoras de la falla renal crónica, por lo que se presume la magnitud del problema de salud pública la tarea de reemplazo renal.⁴

Los pacientes portadores de esta enfermedad metabólica con cifras elevada de glicemia tienen una evolución crónica que lesiona los riñones permeabilizándola y permitiendo la excreción de proteínas, signo inequívoco de una lesión renal camino a la falla terminal.⁵

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 GENERAL

¿Qué características epidemiológicas y clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unanue 2022?

1.2.2 ESPECÍFICOS

- ¿Qué características epidemiológicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unanue 2022?
- ¿Qué características clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unánue 2022?
- ¿Cuáles son los estadios clínicos de la nefropatía diabética en los pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Teórica

Dentro de las complicaciones tardías de la diabetes mellitus, ubicamos a las lesiones que afectan a los riñones, alterando principalmente la vascularización arterial con la consecuente isquemia que altera la permeabilidad e la membrana basal, evolucionando a la falla renal crónica que envía al paciente a terapia de reemplazo renal, por lo que debemos investigar las características epidemiológicas y clínicas de este grupo poblacional.⁶

Practica

Al detectar las características epidemiológicas y clínicas, tomemos las medidas correctivas y preventivas en este grupo poblacional, para que no afecte en el futuro su estabilidad social, económica propia y de su familia.

Económico-social

Evitando el progreso de las lesiones renales, por la diabetes Mellitus, estos pacientes pueden continuar con una adecuada calidad de vida, y disminuirán los costos hospitalarios y sociales en este grupo de pacientes.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Espacial

Servicio de hemodiálisis de la unidad renal del departamento de medicina de especialidades del Hospital Nacional Hipólito Unanue, sito en la av. Cesar Vallejo 1390, El Agustino.

Temporal

Este estudio se realizó con la revisión de las historias clínicas de los pacientes atendidos durante el año 2022.

Conceptual

Se determinó las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con nefropatía diabética en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Económicas: el investigador solventó con su propio peculio el desarrollo del estudio.

Temporales: los límites de tiempo establecidos resultaron cortos en el desarrollo de la investigación, debido a la sobrecarga de las horas académicas con los cursos extrahospitalarios que realiza la universidad en preparación de los estudiantes para el examen anual de medicina.

Administrativos: los trámites para obtener los permisos y autorizaciones fueron un limitante en este estudio.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 GENERAL

Describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022.

1.6.2 ESPECÍFICOS

- Identificar las características clínicas de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022.
- Identificar las características epidemiológicas de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022.
- Identificar los estadios clínicos de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unanue 2022.

1.7 PROPÓSITO

Establecer en los pacientes diabéticos con falla renal crónica, que características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con nefropatía diabética. La mayoría de ellos los encontramos en el programa de hemodiálisis. Además, al estratificar estos pacientes podemos reconocer en que tipo especial de pacientes pueden llevar a esta complicación tan severa como es la nefropatía diabética, resaltando que otras patologías también pueden estar asociadas.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1. ANTECEDENTES NACIONALES

Herrera P.⁷ en su artículo “Determinar las características de los pacientes diabéticos en su primera consulta nefrológica, cuyo diseño metodológico fue multicéntrico, observacional y analítico. Los resultados obtenidos fueron que de 200 pacientes diabéticos, con tiempo de enfermedad promedio de 12,9 años, el 70% eran hipertensos con tiempo de enfermedad promedio de 4,2 años; 36,5% presentaba obesidad, 52,8% tenía dislipidemia, 10,5% presentaba el antecedente de patología cardiovascular, el 81,5% no presentó ninguna evaluación sobre el funcionamiento renal, el 39,5% tenía hemoglobina glicosilada mayor de 7%, el 48,5% presentaba colesterol mayor de 200 mg/dL, 54,5% un cLDL mayor de 100 mg/dL y 46,5% de triglicéridos mayor 150 mg/dL; el 57% un tiempo de filtrado glomerular menor a 60 mL/min y 37% presentaba albúmina en orina de 300 mg/d o más. Conclusión en el estudio que aproximadamente la mitad de los pacientes no cumplía con las indicaciones sobre autocuidado”

Villena Pacheco A.⁸ en su artículo: “Factores de riesgo de nefropatía diabética. Acta Med Perú”

Los pacientes diabéticos que presentan lesiones renales se han visto incrementados en forma exponencial, los requerimientos de terapia de reemplazo renal elevan los costos personales, familiares y sociales, debido a que cuando se detectan estas lesiones son progresivas y desembocan en la falla renal crónica. Resulta importante que en los momentos iniciales de la enfermedad se detecten, para de esta manera poder limitar el progreso a la insuficiencia renal crónica. De esta manera se podrá minimizar los efectos deletéreos incrementando la esperanza de vida, con una buena calidad de vida y de este modo disminuyen los

elevados costos de la terapia de reemplazo renal. Las características clínicas encontradas son la microalbuminuria y la disminución de la excreción de desechos traducidos con niveles elevados de creatinina en sangre.

Carranza F. y Paredes Y.⁹ "Frecuencia de nefropatía diabética y factores asociados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2."

Realiza un trabajo de investigación de tipo analítico, correlacional. Resultados: en una población conformada por 470 personas; edad (66±11), género femenino (55,7%); IMC elevado (61,8%), la comorbilidad más frecuente fue la HTA (67,8%) laboratorio (HbA1c > 7%), y las complicaciones alcanzaron el 57,4% independiente de las lesiones renales. Tratamiento, hipoglicemiantes (80,3%), insulino terapia (45,6%) insulina. Hubo presencia de lesiones renales (70,1%). El tiempo de enfermedad para la aparición de lesiones renales (14, ± 8,1 años). En estadio uní se halló (25,6%). La HbA1 > 7 está asociada las lesiones renales (IC 95%: 1,02 – 1,38; p: 0,02), tiempo de enfermedad > 10 años (IC95%: 1,03 – 1,38; p: 0,01). Conclusiones: El tiempo largo de enfermedad y los valores altos de HbA1 están asociadas a la presencia de lesiones renales por la diabetes.

Saavedra Zúñiga, R.¹⁰ en su tesis se trazó como objetivo identificar en los pacientes con falla renal crónica su perfil epidemiológico y clínico, en el Hospital Nacional arzobispo Loayza.

En una muestra de 150 pacientes, halló los siguientes resultados: mayoría de personas con más de 60 años, del género femenino. Signos: edema y congestión pulmonar. Antecedente: HTA. Hemodiálisis 75 (50%). Laboratorio: anemia, acidosis metabólica, cifras altas en anión gap; hiperpotasemia y calcio bajo.

Giles Lázaro, R.¹¹ en su tesis: Características Epidemiológicas y Clínicas de los pacientes con Nefropatía Diabética del servicio de

nefrología del Hospital Nacional Dos De Mayo. Metodología: Estudio transversal observacional y descriptivo. Población: 145 pacientes. Muestra: 116 con nefropatía diabética enero-agosto del 2016 en Nefrología. Resultados: en el rango de edad los del grupo adulto mayor son el 52%; género masculino (55%), mestizos (76.7%), con sobrepeso (48,1%) tiempo de enfermedad >10 años (38,9%).

Correa Cubas, E.¹² en su tesis "Prevalencia de neuropatía periférica en diabéticos tipo 2 en el área de hospitalización del servicio de medicina del Hospital General de Jaén, 2018."

Material y métodos: Trabajo de investigación analítico, observacional, transversal y retrospectivo. Resultados: muestra de 81 pacientes portadores de DM2; predomina el rango de edad la quinta década de la vida (49,37%), género femenino (58,9%), estado civil conviviente (87.65%), 55.56% ama de casa y el 19.75% agricultor; sobrepeso y obesidad (48.5%). Conclusiones: La edad de 50-60, HTA, y tratamiento irregular y encuentran asociados a la neuropatía (55,8%) y cetosis (71,4%).

2.1.2. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Salguero Garrido, J.¹³ en su tesis: .Nefropatía diabética estudio realizado en el Hospital Abel Gilbert Pontón, entre 2014-2015.

Material y métodos: trabajo de investigación observacional, transversal, prospectivo, de nivel descriptivo. Población: pacientes con lesiones renales por diabetes mellitus2 (228). Resultados: 56% sexo masculino, un 52% de 61-80 años; tiempo de enfermedad mas de 10 años (31,12%), HTA (75,9%) y sobrepeso.

Ortega A.¹⁴ en su tesis "Prevalencia y características clínicas de la Nefropatía Diabética" Paraguay, 2013."

La media de hemoglobina glicosilada de los pacientes diabéticos fue $10,4 \pm 4,3\%$. Los factores de riesgos asociados que se encontraron en el estudio fueron, hipertensión arterial con un 53%, con un 41% dislipidemia, tabaquismo un 23%. La tasa de filtrado glomerular fue menor a 60 mililitros por minuto en el 19% de los pacientes diabéticos. El estudio llegó a la conclusión que la prevalencia de la Nefropatía Diabética en el estudio fue alta, más de la mitad de los pacientes diabéticos presentaba un mal manejo metabólico de la enfermedad, así mismo se registraron altas cifras de presión arterial en los pacientes, el estudio arrojó altos resultados porcentuales de factores de riesgo que conllevan a la aparición de nefropatía diabética como la dislipidemia y el tabaquismo.”

Fiasco Sepúlveda et al.¹⁵ en su tesis titulada: Características epidemiológicas de los pacientes con nefropatía diabética en el hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva durante el periodo 2015-2016.

La prevalencia mundial se ha ido duplicado de 4,7% al 8,4%, asociado al incremento de los niveles del índice de masa muscular. La principal complicación es nefropatía principalmente en pacientes del sexo femenino, mayor de 50 años y cesante. Esta complicación puede llevar al paciente a enfermedad renal crónica con requerimiento dialítico. Es evidente que existe una deficiencia en el tamizaje para la detección de nefropatía diabética en estadio 1 ya que se encuentra una alta prevalencia de los estadios 3, 4 y 5 en países en vía de desarrollo al realizar un análisis comparativo frente a la literatura mundial. Además, los pacientes llegan a cursa con comorbilidad asociadas como cardiovascular, respiratorias, neurológicas entre otras. A los pacientes que cursan con diagnóstico de nefropatía se les recomienda iniciar manejo farmacológico con IECA o ARAll para disminuir el grado de

progresión de esta, pero es evidente que existe una pobre adherencia al tratamiento no solo de su patología de base sino de sus complicaciones por lo que se considera necesario evaluar las rutas seguidas en dichos pacientes con el objetivo de retrasar en mayor medida dichos eventos.

Obando Urbina, O y Peinado Vallejos, E.¹⁶ en su tesis: Presencia de nefropatía diabética en usuarios del programa de enfermedades crónicas del policlínico Francisco Morazán de enero a junio, 2016.

Población: pacientes con diabetes mellitus (65) de 30-99 años. Resultados: edad media (60-70 años), género femenino (76%), procedencia urbana (77,1%), de ocupación ama de casa (75,6%), de educación primaria (74,5%). Disminución de la filtración (23,1%), insuficiencia renal moderada (13 pacientes), no se hubo nadie en insuficiencia renal terminal. Conclusiones: las comorbilidades asociadas al daño renal por la diabetes son la HTA, la ITU recurrente y la obesidad.

Mena Zúñiga, J.¹⁷ (2022) "Factores clínicos, bioquímicos e histopatológicos asociados al desarrollo de enfermedad renal crónica terminal en pacientes diabéticos con nefropatía no diabética.

Material y Métodos: trabajo de investigación de tipo analítico, de nivel explicativo. Resultados: de 21 pacientes, edad promedio (50 años) tiempo de enfermedad 15 años, el género masculino (52.4%), 47.6% con falla renal crónica terminal. Conclusiones: Niveles altos de creatinina, necesidad de hemodiálisis, disminución de la tasa de filtración, presencia de IgA desarrollan falla renal crónica (46,7%).

2.2 BASE TEÓRICA

La nefropatía diabética es una de las complicaciones crónicas de gran morbimortalidad en el mundo entero. Esta complicación no solo es de carácter clínico, sino también es causante de un gran desembolso económico personal, familiar y de la sociedad en general. Esto es más

notorio en las últimas décadas de la vida y cuantos más años de antigüedad de inicio de la enfermedad.¹⁸

Las enfermedades metabólicas han progresado en las últimas décadas, entre ellas la relacionada al metabolismo de la glucosa, (DM2) con una substancial morbilidad y mortalidad asociada. La mayoría de los efectos adversos son resultados de complicaciones vasculares afectando la circulación cerebral, periférica y coronaria, y en lo que respecta a la microcirculación se afecta los riñones, la vista y neuropatía.¹⁹

La base fundamental del inicio de la nefropatía diabética es la hiperglicemia. Del mismo modo pueden coexistir otros factores de los llamados familiares y ambientales interaccionados, que suelen ir apareciendo casi siempre en aquellas personas que no llevan un adecuado control de sus niveles de glucosa por un determinado tiempo de aproximadamente más de 10 años. Por otro lado, cuando las personas mantienen los niveles de glucemia en los valores permisibles, es el mejor método de prevención y/o retardar la evolución de la enfermedad.²⁰

Los daños producidos por la hiperglicemia en los glomérulos se traducen inicialmente en alteraciones de la filtración glomerular con excreción de microalbuminuria hasta la falla renal crónica. Esta evolución puede verse acelerada cuando están presentes algunos factores asociados a esta nefropatía.²¹

La manera más precoz de detectar los inicios de la falla renal es solicitar en orina de veinticuatro horas la excreción de microalbuminuria, que es el primer indicador de las alteraciones de la membrana basal glomerular permitiendo el paso hasta ahora no permitido de moléculas grandes, motivando la investigación de las alteraciones de la circulación y una aplicación de las medidas para minimizar los efectos adversos de la enfermedad vascular, concomitantemente combatir la dislipidemia está asociada a la disminución de la excreción renal de proteínas.²⁰

La diabetes ha llegado a ser la primera productora de enfermedad renal de estadio terminal (ERET) en EU y Europa; esto se debe al hecho de que:

- 1) La diabetes, en particular el tipo 2, está aumentando su prevalencia;
- 2) Los pacientes con diabetes viven más tiempo en la actualidad; y
- 3) Los pacientes diabéticos con ERET, están siendo mejor aceptados para el tratamiento en los programas de ERET, de donde previamente habían sido excluidos.²²

Hay indicios históricos de la existencia de la diabetes mellitus desde el siglo XV antes de Cristo, el papiro de Berrees contiene lo que es la primera referencia de diabetes mellitus, sin embargo, no fue hasta el siglo primero después de Cristo cuando encontramos evidencia fehaciente de su existencia. En la segunda mitad del siglo XIX Griesinger en 1859 y Seager en 1875, describieron por primera vez la asociación clínica entre diabetes mellitus, proteinuria y deterioro de la función renal. Posteriormente Armani y Ebstein describieron depósitos de colágeno en el interior de las células epiteliales tubulares de pacientes diabéticos. Klimmenstiel y Wilson en 1936 encontraron unas lesiones nodulares en tejido renal de pacientes diabéticos que presentaban proteinuria nefrótica, edema e hipertensión. Estas lesiones se consideran patognómicas de la diabetes mellitus.²³

Estadios: de acuerdo con filtración de proteínas

- A1: • Normal: razas o menores de 10 a 329 mg.
- A2: Leve a moderada excreción no mayor de 300 mg/g.
- A3: Elevación significativa a mas de 300 mg/g.

Clasificación por estadios según FG

- G1: Filtración Glomerular mayor de 90 mil/min.
- G2: Taza de filtración glomerular menor de 90 hasta 60 mil/min.

- G3 A: disminución del filtrado menor de 60 hasta 45 ml/min.
- G3 B: disminución grave del filtrado glomerular hasta 30ml/min.
- G4: disminución del filtrado glomerular hasta 15 ml/min.
- G5: insuficiencia renal terminal.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Características epidemiológicas:

Son aquellos perfiles que expresan la influencia en la aparición de la enfermedad en una determinada población, que necesita ser identificada. Podemos referirnos a la edad, el género, el estado civil, la ocupación y otras que contribuyen al desarrollo de la enfermedad a estudiar.

Características clínicas

Se definen a todas aquellas comorbilidades, signos y síntomas presentes en favorecer el desarrollo de la patología a estudiar. Entre esas tenemos el tiempo de enfermedad, la dislipidemia, la hipertensión arterial, la enfermedad cardiovascular, la retinopatía y algunos antecedentes como el tabaquismo y el abuso de alcohol.

Nefropatía diabética:

La diabetes mellitus produce daño en los diferentes órganos y sentidos, especialmente en los riñones alterando las estructuras glomerulares y por ende alteraciones de la filtración produciendo excreción de moléculas grandes y de acuerdo con los niveles del filtrado se establecerán los grados o estadios.

La enfermedad renal diabética (ERD) se define como la alteración funcional o estructural en el riñón ocasionada por la diabetes. La estadificación incluiría las categorías de FG y la cuantificación de la albuminuria.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 GENERAL

Este trabajo de investigación por ser descriptivo no requiere de hipótesis general

2.4.2 ESPECÍFICAS

Este trabajo de investigación por ser descriptivo no requiere de hipótesis específica,

2.5 VARIABLES

Características clinicoepidemiológicas

Características clínicas

Tiempo de enfermedad: <10 años; >10 años

HTA. Si () No ()

Dislipidemia: Si () No ()

Retinopatía: Si () No ()

Enfermedad cardiovascular: Si () No ()

Tabaquismo: Si () No ()

Características epidemiológicas

Factores sociodemográficos:

Edad: (18-25) (25-30) (>30)

Género: Femenino/Masculino

Estado civil: Con pareja/ sin pareja.

Hábitos alimenticios. Adecuado () Inadecuado ()

Nefropatía diabética Si () No ()

Proteinuria clínica ()

Insuficiencia renal ()

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Características clínicas

Tiempo de enfermedad

HTA: cifras elevadas de la presión arterial mayor 140 A 90mmhg.²⁴

Dislipidemia: alteraciones de las fracciones de colesterol mayor 200 y de triglicéridos mayor 150 por encima de los niveles en sangre.²⁵

Enfermedad cardiovascular: corazón y grandes vasos, lesiones del aparato circulatorio incluyendo la microcirculación.²⁶

Tabaquismo: consumo de tabaco si() no().

Características epidemiológicas:

Edad: tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento del estudio.

Género: se refiere a los gametos y fenotipo que caracteriza al hombre y a la mujer.

Estado civil: situación de la pareja ante la sociedad y las leyes.

Habitas alimenticios: son las dietas y no dietas que habitualmente consume la población a estudiar.

Estadio clínico de la nefropatía diabética: la ND cursa con diferentes estadios que se definen de acuerdo con la tasa de filtración glomerular. Cuando esta presente generalmente se asocia a retinopatía e hipertensión arterial. Los estadios se clasifican en normoalbuminuria, Microalbuminuria, Proteinuria clínica e Insuficiencia renal.²⁷

Normoalbuminuria: excreción urinaria de albúmina (EUA) menor de 20 µg/min

Microalbuminuria: excreción renal de moléculas pequeñas de albumina, siendo su detección un signo precoz de la nefropatía diabética clínica.²⁸

Proteinuria clínica: las moléculas mas grandes empiezan a ser filtradas cuando el daño de la membrana basal va en aumento y los poros se hacen mas permeables a este tipo de moléculas. Cuando su cuantificación sobrepasa los 150 mg /día, es un indicativo para los médicos tratantes para tomar decisiones importantes en el manejo de este tipo de pacientes.²⁹

Insuficiencia renal: La falla renal crónica se traducen en la abolición casi total de la filtración glomerular y que requieren terapia de reemplazo para eliminar los desechos nitrogenados.³⁰

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Observacional

El investigador solo se limitará a describir el comportamiento de las variables cuantitativo .

Transversal

Las mediciones de las variables se harán en un solo momento dado de la investigación.

Retrospectivo: los hechos a investigar sucedieron antes del inicio del estudio.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación tiene nivel descriptivo.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: pacientes atendidos en el servicio de nefrología del hospital nacional Hipólito Unanue durante el año 2022 (N=2,527).

Población objetivo: pacientes con nefropatía diabética (N=227).

Muestra: Se tomará en cuenta a toda la población (Población censal).

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Previamente a la realización se realizarán los siguientes pasos:

Elaboración del proyecto, validación del instrumento, se procederá a solicitar los permisos correspondientes a las autoridades del hospital nacional Hipólito Unanue.

-Identificaremos y seleccionaremos las historias clínicas con los diagnósticos a buscar.

-Luego recopilar la base de datos para el análisis secundario, se procedió a la depuración de los mismos con los criterios de selección.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica: la técnica será el análisis documental de las historias clínicas de los pacientes con nefropatía diabética.

Instrumentos: Ficha de recolección de datos; elaborada por el autor y valorada por opinión de expertos, validada en estudios como el de Monja Iturregui, y que contiene las variables sociodemográficas.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis descriptivo, las variables cualitativas serán analizadas con sus frecuencias y porcentajes.

Los datos serán tabulados en el programa Excel para Windows y luego trasladados al programa estadístico SPSS v25 para su análisis respectivo.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este proyecto se realizará dentro del marco de los principios éticos de investigación con seres humanos de la Declaración de Helsinki II y se enviará al comité de ética de la Universidad Privada San Juan Bautista para su revisión y aprobación.

También, se gestionarán los permisos necesarios del comité de investigación del Hospital Hipólito Unanue que permitan realizar la investigación.

Finalmente, cabe resaltar que la realización de la investigación no pone en riesgo a ningún ser humano, además de mantener la confidencialidad y el anonimato de la información obtenida que son con fines académicos.

Los datos serán guardados bajo códigos binarios en la computadora personal del investigador a la cual el solo tiene acceso.

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1: Características Sociodemográficas De Los Pacientes Con Nefropatía Diabética Del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022

Factores sociodemográficos	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
EDAD	40-50	35	15,42
	50-60	129	56,83
	>60	63	27,75
GENERO	Masculino	149	65,63
	Femenino	73	34,37
ESTADO CIVIL	Con pareja	181	79,73
	sin pareja.	46	20,26
HÁBITOS ALIMENTICIOS	Adecuado	88	38,77
	Inadecuado	139	61,23
TOTAL		227	100

* Elaboración propia

Entre las características sociodemográficas de los pacientes con nefropatía diabética tenemos que el rango de edad de 50-60 años tiene un 56,83% (129 pacientes), seguido del rango de mayores de 60 años con 25,75% (63 pacientes) y los de 40-50 años solo representan un 15,42% (35 pacientes). El género masculino es el más preponderante con 65,63% (149 pacientes), y el femenino tiene un 34,37% (73 pacientes). En el estado civil, los que tienen

pareja son 79,72% (181 pacientes) y los que están sin pareja llegan a 20,26% (46 pacientes). El régimen alimenticio inadecuado lo llevan el 61,235 (139 pacientes), mientras que solo el 38,77% (88 pacientes) llevan un régimen adecuado de alimentación.

Tabla 2: Características Clínicas De Los Pacientes Con Nefropatía Diabética En Los Pacientes Del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022

Características Clínicas	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Tiempo de enfermedad	<10 años;	45	19,83
	>10 años	182	80,17
HTA.	Si	104	45,82
	No	123	54,18
Dislipidemia:	Si	113	49,78
	No	114	50,22
Enfermedad cardiovascular:	Si	31	13,65
	No	196	86,34
Retinopatía:	Si	156	68,72
	No	71	31,28
Tabaquismo:	Si	08	03,52
	No	219	96,47
En hemodiálisis	Si	49	78,41
	No	178	21,59
TOTAL		227	100

*Elaboración propia.

Entre las características clínicas de los pacientes con nefropatía diabética tenemos que el tiempo de enfermedad de mas de 10 años tiene un 80,17% (182) y los menores de 10 años solo representan un 19,83% (45 pacientes). Los que tienen Hipertensión arterial llegan a 45,82% (104 pacientes), los que presentan dislipidemias tienen 49,78% (113 pacientes); los que padecen de enfermedad cardiovascular solo son el 13,65% (31 pacientes); con retinopatía; los que tienen el habito de fumar son ligeramente un 03,52% (08 pacientes), y los que ya están en hemodiálisis llegan a 21,59% (49 pacientes) mientras que los que aún no están en el programa son un 78,41% (178 pacientes).

Tabla 3: Estadios Clínicos De Los Pacientes Con Nefropatía Diabética En Los Pacientes Del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022

Estadio clínico	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Normo albuminuria	62	27,31%
Microalbuminuria	59	25,99%
Proteinuria clínica	57	25,11%
Insuficiencia renal	49	21,49%
TOTAL	227	100%

*Elaboración Propia.

Los pacientes con nefropatía diabética se presentan con normo albuminuria en un 27,31% (62 pacientes), los que ya presentan lesiones con microalbuminuria son 25,99% (59 pacientes), tienen resultados con proteinuria clínica un 25,11% (57 pacientes y un 21,49% (49 pacientes) ya están en grado de insuficiencia renal.

4.2 DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación nos informan que entre características sociodemográficas de los pacientes con nefropatía diabética de mayor relevancia son el rango de edad de 50-60 años, ser del género masculino, convivir con una pareja y llevar un régimen alimenticio inadecuado.

Entre las características clínicas de los pacientes con nefropatía diabética son tener tiempo de enfermedad de mas de 10 años, padecer de Hipertensión arterial y dislipidemias, y la mayoría aún no están en el programa de hemodiálisis.

Paralelamente Giles R, en su tesis acerca de las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con Nefropatía Diabética del servicio de nefrología del Hospital Nacional Dos De Mayo, ubica en el rango de edad los del grupo adulto mayor, género masculino y tiempo de enfermedad >10 años.

Por lo mismo también Correa E, en la prevalencia de neuropatía periférica en diabéticos tipo 2 en el área de hospitalización del servicio de medicina del Hospital General de Jaén. predomina el rango de edad la quinta década de la vida, y padecer de HTA.

Asimismo, Salguero J, en su tesis acerca de la Nefropatía diabética realizado en el Hospital Abel Gilbert Pontón, reporta en sus resultados al sexo masculino, tiempo de enfermedad mas de 10 años, padecer de HTA.

También encontramos a Gutama M, en su tesis acerca de los factores de riesgo asociados a nefropatía diabética en el Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca en sus resultados refiere al género masculino y padecer de HTA.

De esta misma forma Fiesco en su tesis sobre las características epidemiológicas de los pacientes con nefropatía diabética en el hospital

universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, sus pacientes son de la quinta década de la vida y padecer de enfermedad cardiovascular.

Similarmente Mena J, en su estudio acerca de los factores clínicos, bioquímicos e histopatológicos asociados al desarrollo de enfermedad renal crónica terminal en pacientes diabéticos con nefropatía no diabética encuentra que la edad promedio (50 años) tiempo de enfermedad 15 años, el género masculino.

Por otro lado, el mismo Villena en otro artículo: "Factores de riesgo de nefropatía diabética. Encuentra que las características clínicas encontradas son la microalbuminuria, mientras que en el nuestro resulta ser la normoalbuminuria

En ese mismo sentido contrariamente al nuestro lo refiere Carranza F, y Paredes Y, acerca de la frecuencia de nefropatía diabética y factores asociados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 donde encuentra que su edad es de (66+-11), y del género femenino.

Del mismo modo Saavedra Y, en su tesis se trazó como objetivo identificar en los pacientes con falla renal crónica su perfil epidemiológico y clínico, en el Hospital Nacional arzobispo Loayza encuentra que la mayoría de las personas con mas de 60 años y del género femenino y que el 50% están en Hemodiálisis.

Correa también nos refiere en su mayoría al género femenino. Salguero también encuentra el rango de edad entre 61 a 80 años, muy diferente a nuestro hallazgo, que también lo reporta Gutama cuyo promedio de edad es 66.95.

Fisco por su lado encuentra también al género femenino

Finalmente, Urbina, O, en su tesis sobre la presencia de nefropatía diabética en usuarios del programa de enfermedades crónicas del policlínico

Francisco Morazán, reporta una edad media (60-70 años), género femenino, no se hubo nadie en insuficiencia renal terminal. Concluyendo que las comorbilidades asociadas al daño renal por la diabetes son la HTA, la ITU recurrente y la obesidad

Por el contrario, Carranza si coincide con el nuestro al hallar que la comorbilidad mas frecuente fue la HTA y el tiempo de enfermedad >10 años. Igualmente, Saavedra, coincide al encontrar antecedente de HTA.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de los pacientes con nefropatía diabética son: rango de edad de 50-60 años, género masculino, que tienen pareja y llevan un régimen alimenticio inadecuado.

Las características clínicas de los pacientes con nefropatía diabética son tener tiempo de enfermedad de mas de 10 años, padecer de Hipertensión arterial llegan a 45,82% y dislipidemias, no tener pareja y no tienen el habito de fumar y la mayoría aún no están en el programa de hemodiálisis.

Los estadios clínicos de la nefropatía diabética en los pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022 son en primer lugar la normo albuminuria seguido muy de cerca con la microalbuminuria

5.2 RECOMENDACIONES

Establecer un programa conjunto con los especialistas de nutrición enteral para elevar la aceptación de los pacientes en llevar un adecuado régimen alimenticio para su enfermedad de fondo especialmente en el género masculino de la quinta década de la vida.

Establecer un programa conjunto con los especialistas de nutrición enteral para elevar la aceptación de los pacientes en llevar un adecuado régimen alimenticio para su enfermedad de fondo especialmente en aquellos que padecen de Hipertensión arterial y dislipidemias, los que tienen tiempo de enfermedad de mas de 10 años, con pareja para disminuir el ingreso a hemodiálisis.

Establecer en forma periódica el dosaje de proteínas en orina para detectar precozmente la aparición de microalbuminuria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bañuelos-Chávez KV, Cerrillos-Gutiérrez JI, Nario JC, Abundis-Jiménez J, Preciado-Rojas P, Campos-Mariz A, et al. Diagnóstico e implicaciones clínicas de la calcificación vascular de la enfermedad renal crónica en México*. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2017;55:151-7.
2. M. Ceballos KLR. Informe de diálisis y trasplante correspondiente al año 2002 de la Sociedad Española de Nefrología y Registros Autonómicos. *Nefrología*. 1 de abril de 2005;25(2):121-9.
3. Otero-López M del S, Martínez-Ocaña JC, Betancourt-Castellanos L, Rodríguez-Salazar E, García-García M. Aplicabilidad clínica de dos índices pronósticos de mortalidad precoz en pacientes añosos incidentes en hemodiálisis: escaso acierto predictivo en el paciente individual. *Nefrología*. 1 de marzo de 2012;32(2):213-20.
4. Alcoser Arcila JA. Factores de riesgo de mortalidad precoz en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis del hospital Nacional Alanzor Aguinaga Asenjo 2018-2021 [Internet] [Tesis de Segunda Especialidad]. [Lambayeque, Perú]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9365>
5. F. Valdes Cañedo. Indicaciones de diálisis. ¿Hacia un nuevo paradigma? *Nefrología*. 1 de junio de 2000;20:1-7.
6. Higueta LMS, Trujillo NP, Cepero AMG, Caicedo MA, Velásquez JMA, González VB, et al. Nefropatía diabética. *Medicina UPB*. 15 de junio de 2009;28(1):42-53.
7. Herrera P., Bonilla L., Palacios M., Valencia J., Sánchez F., Salomé J., et al. Características clínicas de los pacientes diabéticos que acuden por

- primera vez a una consulta nefrológica en hospitales públicos de Lima.
Rev An Fac Med. 2014; 75(1): 25-9
8. Villena Pacheco A. Factores de riesgo de Nefropatía Diabética. Acta Médica Peruana. octubre de 2021;38(4):283-94.
 9. Carranza Neira FE, Paredes Yauri SR. Frecuencia de nefropatía diabética y factores asociados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 [Internet] [Tesis de Grado Médico - Cirujano]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas;2017. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/621888>
 10. Saavedra Zuñiga RR. Características clínico epidemiológicas de la enfermedad renal crónica por nefropatía diabética, Hospital Nacional Arzobispo Loayza de julio a diciembre 2016 [Internet] [Tesis de Grado Médico - Cirujano]. [Lima, Perú]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/806>
 11. Giles Lazaro RDP. Características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con nefropatía diabética del servicio de nefrología del Hospital Nacional Dos de Mayo de enero-agosto del 2016-Lima-Perú [Internet] [Tesis de Grado Médico - Cirujano]. [Lima, Perú]: Universidad Privada San Juan Bautista;2019. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1964>
 12. Correa Cubas EE. Prevalencia de neuropatía periférica en diabéticos tipo 2 en el área de hospitalización del servicio de medicina del Hospital General de Jaén, 2018 [Internet] [Tesis de Grado Médico - Cirujano]. [Cajamarca, Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2655>

13. Salguero Garrido JM. Nefropatía diabética estudio realizado en el Hospital Abel Gilbert Pontón, entre 2014 - 2015 [Internet] [Tesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/32992>
14. Ortega E. Prevalencia y características clínicas de la nefropatía diabética. Rev. Nac. (Itauguá). 2013; 5(1): 18-25
15. Fiesco Sepulveda KY, Gamarra Cuellar LF, Peña Caicedo OJ. características epidemiológicas de los pacientes con nefropatía diabética en el hospital universitario hernando moncaleano perdomo de neiva durante el periodo 2015- 2016 [Internet] [Tesis]. Universidad Surcolombiana; 2018. Disponible en: <http://repositoriousco.co:8080/jspui/handle/123456789/1475>
16. Obando Urbina OA, Peinado Vallejos EDC. Presencia Nefropatía Diabética en usuarios del programa de enfermedades crónicas del policlinico Francisco Morazán de Enero a Junio, 2016 [Internet] [Tesis]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/9101/>
17. Mena Zúñiga J. Factores clínicos, bioquímicos e histopatológicos asociados al desarrollo de enfermedad renal crónica terminal en pacientes diabéticos con nefropatía no diabética [Internet] [Tesis]. [México]: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2022. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7511>
18. Torres Patiño MJ, Hernández E. Diabetes Mellitus: Perspectiva epidemiológica e implicaciones clínicas. Medicina Interna. 2011;27(1).
19. Alegría Ezquerro E, Castellano Vázquez JM, Alegría Barrero A. Obesidad, síndrome metabólico y diabetes: implicaciones

- cardiovasculares y actuación terapéutica. Rev Esp Cardiol. 1 de julio de 2008;61(7):752-64.
20. Maza Honorio MM. Asociación de niveles de microalbuminuria, hemoglobina glicosilada y presión arterial con la retinopatía diabética en pacientes atendidos en el programa de diabetes. Hospital Nacional Dos de Mayo, enero - setiembre 2016 [Internet] [Tesis]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6512>
 21. Alamillo Salitrero BP. Frecuencia de factores de riesgo atribuibles para retinopatía diabética en pacientes adultos entre 18 a 64 años, con diabetes mellitus tipo 2 en la UMF no. 28 del IMSS en B.C. [Internet] [Tesis]. [México]: Universidad Autónoma de Baja California; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12930/4101>
 22. Benítez Llanes O, Gómez Barry H, Castañer Moreno J. Nefropatía diabética como forma de presentación de la diabetes mellitus. Revista Cubana de Medicina. septiembre de 2000;39(3):195-8.
 23. Pérez Quispe ME. Guía de prevención para minimizar el riesgo de insuficiencia renal en pacientes diabéticos de tipo I y tipo II comprendida entre la edad de 40 a 60 años que acuden al laboratorio clínico del Club de Leones [Internet] [Tesis]. [Ecuador]: Uniandes; 2017. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7456>
 24. Honorato Pérez J, Purroy Unánue A. Hipertensión Arterial. Everest. 2002;
 25. Araya Vega PE, Lizano Muñoz MA, Vega Medrano N. Definición y construcción del indicador de cobertura de atención en dislipidemia en el primer nivel de atención en salud: una revisión sistemática cualitativa.

2017; Disponible en:
<https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/handle/20.500.11764/661>

26. Schlottmann P, Acosta C, Alezzandrini A, Bafalluy J, Biccas L, Cano RH, et al. Definición de estándares de buenas prácticas para el diagnóstico y: tratamiento de la retinopatía diabética y el edema macular diabético en América Latina. *Vision Pan-America*. 1 de octubre de 2014;13(3-Sup):3-66.
27. Abuelo JG. Proteinuria: diagnostic principles and procedures. *Ann Intern Med*. febrero de 1983;98(2):186-91.
28. Silva Rodríguez FP. Diagnóstico precoz de la insuficiencia renal crónica en pacientes con factores de progresión de la enfermedad con la ecuación de MDRD6 y albuminuria en el Hospital Provincial Docente Ambato que fueron atendidos en el período de mayo 2011 a febrero 2012 [Internet] [Tesis]. [Ecuador]: Uniandes; 2012. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4860>
29. Escalona-González SO, González-Milán ZC, Alarcón-González R. Determinación de enfermedad renal crónica mediante estimación de albuminuria en pacientes con hipertensión arterial de la Atención Primaria de Salud. *EsTuSalud* [Internet]. 7 de mayo de 2020;2(1). Disponible en: <https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/2>
30. J.-J. Boffa CC. Insuficiencia renal crónica o enfermedad renal crónica. *Tratado de medicina* [Internet]. 2015; Disponible en: [http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1636-5410\(15\)72803-5](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1636-5410(15)72803-5)

ANEXOS

ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: ALBORNOZ GODOY JEAN PIER

ASESOR: Dra. JENNY ZAVALA OLIVER

TEMA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES CON NEFROPATÍA DIABÉTICA EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2022

VARIABLE 1: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLÓGICAS			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS			
EDAD	(18-25) (25-30) (> 30)	ORDINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
GENERO	MASCULINO /FEMENINO	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
ESTADO CIVIL	SIN PAREJA/CON PAREJA	NOMINAL	
FACTORES CLÍNICOS			
TIEMPO DE ENFERMEDAD	<10 años; >10 años	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	SI ()NO()	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
DISLIPIDEMIA	SI () No()	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
RETINOPATÍA	SI NO	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR	SI NO	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
TABAQUISMO	SI NO	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
VARIABLE 2. NEFROPATÍA DIABÉTICA			
PROTEINURIA	SI () NO ()	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
INSUFICIENCIA RENAL	SI NO	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Asesor: Dra. Jenny Zavaleta Oliver



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: ALBORNOZ GODOY JEAN PIER

ASESOR: Dra. JENNY ZAVALA OLIVER

TEMA: CARACTERISTICAS CLINICAS EPIDEMIOLOGICAS DE LOS PACIENTES CON NEFROPATIA DIABETICA EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General: ¿Cuáles son las características clínicas epidemiológicas de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unanue 2022?</p> <p>Problema específico ¿Cuáles son las características clínicas de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unanue 2022?</p> <p>¿Cuáles son las características epidemiológicas de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unanue 2022?</p>	<p>General: Determinar las características clínicas epidemiológicas de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unanue 2022</p> <p>1.6.2Objetivos específicos Identificar las características clínicas de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unanue 2022</p> <p>Identificar las características epidemiológicas de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional</p>	<p>General: --- No Requiere</p> <p>Específicas: No requiere ----</p>	<p>Variable de investigación:</p> <p>Características clínicas epidemiológicas</p> <p>Edad, Genero, Estado civil</p> <p>Clínicas: Tiempo de enfermedad. HTA</p> <p>Dislipidemia, Retinopatía, Enfermedad cardiovascular, tabaquismo</p>

¿Cuáles son los estadios clínicos de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unanue 2022?	Hipólito Unanue 2022 Identificar los estadios clínicos de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unanue 2022		
Diseño metodológico	Población y Muestra		Técnicas e Instrumentos
<p>- Tipo de Investigación: Esta es una investigación de tipo enfoque cuantitativo, Transversal, Retrospectivo y Observacional.</p> <p>- Nivel de la Investigación: nivel descriptivo.</p>	<p>Población La población estuvo conformada por los pacientes que fueron atendidos en el consultorio de nefrología y hemodiálisis en el año 2020.</p> <p>Muestra: Se aplicará la fórmula de la muestra para población finita.</p> <p>Tamaño de muestra: 227</p>		<p>Medios de Recolección de Datos</p> <p>La técnica para emplear será los análisis documentarios de las historias clínicas y el instrumento una ficha de recolección de datos,</p>

.....

Dra. Jenny Zavaleta Oliver

Asesor



ANEXO 3: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

ALUMNO: ALBORNOZ GODOY JEAN PIER

TEMA: CARACTERISTICAS CLINICOS EPIDEMIOLOGICAS DE LOS PACIENTES CON NEFROPATIA DIABETICA EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2022

I.-FACTORES SOCIODEMOGRAFICO ALUMNO: ALBORNOZ GODOY JEAN PIER

ASESOR: Dra. JENNY ZAVALA OLIVER

TEMA: CARACTERISTICAS CLINICOS EPIDEMIOLOGICAS DE LOS PACIENTES CON NEFROPATIA DIABETICA EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2022

Características clínicas

Tiempo de enfermedad: <10 años () ; >10 años ()

HTA. Si () No ()

Dislipidemia: Si () No ()

Retinopatía: Si () No ()

Enfermedad cardiovascular: Si () No ()

Tabaquismo: Si () No ()

Características epidemiológicas

Factores sociodemográficos:

Edad: (18-25) (25-30) (>30)

Género: Femenino () /Masculino ()

Estado civil: Con pareja ()/ sin pareja()

Hábitos alimenticios. Adecuado () Inadecuado ()

Nefropatía diabética Si () No ()

Proteinuria clínica ()

Insuficiencia renal ()

ANEXO 4: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Elsi Bazán Rodríguez

Cargo: docente estadística

Tipo de experto: Estadista

Nombre del instrumento: **CARACTERISTICAS CLINICOS EPIDEMIOLOGICAS DE LOS PACIENTES CON NEFROPATIA DIABETICA EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2022.**

Autor: **ALBORNOZ GODOY JEAN PIER**

II.-Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00 – 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: características epidemiológicas y clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unánue 2022					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: características epidemiológicas y clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional					90

DAD	Hipólito Unánue 2022.					
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA A	La estrategia responde a un estudio analítico casos y control					90

III.-Opinión de aplicabilidad: **APLICABLE**

IV.-Promedio de valoración

90

Lugar y fecha: Lima, 30 de Mayo del 2023



DNI: **19209983**

Informe de Opinión de Experto

I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Dr. Walter Bryson Malca

Cargo: Medico asistente HNHU

Tipo de Experto: Metodólogo () Especialista (x) Estadístico ()

Nombre del instrumento: características epidemiológicas y clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unánue 2022

Autor: ALBORNOZ GODOY JEAN PIER

II.-Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: características epidemiológicas y clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unánue 2022					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: características epidemiológicas y clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unánue 2022					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio descriptivo					90

III.-Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

IV.-Promedio de valoración

90

Lugar y fecha: Lima, 30 de mayo del 2023



Dr. Walter Bryson Malca
MEDICINA INTERNA
C.M.P. 14859 R.N.E. 7809

Firma del Experto

DNI: 08819198

Informe de Opinión de Experto

I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Dra. Jenny Zavaleta Oliver

Cargo: Medico Asistente Hospital Vitarte

Tipo de Experto: Metodólogo (x) Especialista () Estadístico ()

Nombre del instrumento: **Características epidemiológicas y clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unánue 2022**

Autor: ALBORNOZ GODOY JEAN PIER

II.-Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: características epidemiológicas y clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unánue 2022					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: características epidemiológicas y clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unánue 2022					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio descriptivo					90

III.-Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

IV.-Promedio de valoración

90

Lugar y fecha: Lima, 30 de mayo del 2023



Firma del Experto
DNI: 18090153

Informe de Opinión de Experto

I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Marin Aybar Valencia

Cargo: UPSJB

Tipo de Experto: Metodólogo () Especialista () Estadístico (x)

Nombre del instrumento: **características epidemiológicas y clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unánue 2022**

Autor: **ALBORNOZ GODOY JEAN PIER**

II.-Aspectos de validación:

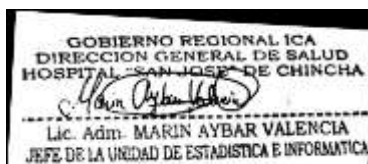
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: características epidemiológicas y clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unánue 2022					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: características epidemiológicas y clínicas son de los pacientes con nefropatía diabética en los pacientes del hospital nacional Hipólito Unánue 2022					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio descriptivo					90

III.-Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

IV.-Promedio de valoración

90

Lugar y fecha: Lima, 30 de mayo del 2023



Firma del Experto
DNI: 40803237

ANEXO 5: CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL CIEI



UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y
RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N°0683-2023-CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°0683-2023-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES CON NEFROPATÍA DIABÉTICA EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2022"**

Investigador (a) Principal: **ALBORNOZ GODOY JEAN PIER**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un periodo efectivo de **un año** hasta el **29/05/2024**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 29 de mayo de 2023.



Juan Antonio Flores Tumba
Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle
N° 302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
103, 113 y 123 (Ex km 300)

CHINCHA
Calle Albilla 108
Urbanización Las Viñas
(Ex Toche)

CENTRAL INSTITUCIONAL: (01) 644 9131