

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Revisión crítica: beneficios de las intervenciones educativas de enfermería
en personas con enfermedad renal crónica en pre diálisis**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA NEFROLÓGICA
CON MENCIÓN EN DIÁLISIS**

AUTOR

Idalia Katherine Montenegro Castañeda

ASESOR

María Yolanda Nizama Carranza

<https://orcid.org/0000-0002-7317-1164>

Chiclayo, 2023

**Revisión crítica: beneficios de las intervenciones educativas de enfermería
en personas con enfermedad renal crónica en pre diálisis**

PRESENTADA POR

Idalia Katherine Montenegro Castañeda

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA NEFROLÓGICA CON MENCIÓN EN
DIÁLISIS**

APROBADA POR:

Lily Campos Bravo
PRESIDENTE

Emilia Carmen Rojas Delgado
SECRETARIO

María Yolanda Nizama Carranza
VOCAL

DEDICATORIA

A mi hija

El ser más maravilloso que Dios me ha dado, mi fortaleza y mi motivación para mejorar y superarme cada día. Eres merecedora de todo mi esfuerzo y sacrificio.

A mis padres

Quienes me han impulsado durante toda mi carrera a salir adelante. Estaré eternamente agradecida por haberme inculcado buenos valores y brindado sabios consejos.

A mi esposo

Por ser mi compañero fiel, la persona que me entrega su apoyo y amor incondicional, sus palabras de aliento fueron parte de mi inspiración en este proceso.

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por permitir que goce de buena salud. Gracias por siempre sostener mi mano y cubrirme con tu manto celestial. Eres el todo poderoso que bendice el presente trabajo de investigación.

A mi asesora

Por ser una persona sabia en conocimientos, gracias a su profesionalismo se logró una asesoría de excelencia, además de sus aportes y sugerencias permitieron culminar con éxito esta investigación.

REVISIÓN CRÍTICA: BENEFICIOS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA EN PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN PRE DIÁLISIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	11%	4%	3%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	Luis Huaman Carhuas, Hugo F. Gutiérrez-Crespo. "Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada", Enfermería Nefrológica, 2021 Publicación	2%
3	lareferencia.info Fuente de Internet	1%
4	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	discovery.researcher.life Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	7
Abstract	8
Introducción.....	9
Revisión de literatura.....	12
Materiales y métodos	23
Resultados y discusión	29
Conclusiones	30
Recomendaciones	31
Referencias	32
Anexos	35

Resumen

La revisión crítica tuvo como objetivo identificar los beneficios de las intervenciones educativas de enfermería a las personas con ERC en prediálisis. Siendo una investigación secundaria que utilizó la metodología de Enfermería Basada en la Evidencia, formulándose la pregunta clínica. ¿Cuáles son los beneficios de las intervenciones educativas de enfermería en personas con enfermedad renal crónica, en pre diálisis? La búsqueda del estudio fue desde el mes de agosto hasta octubre del 2022. Para los criterios de búsqueda se consideró 5 años de antigüedad de diversos idiomas y se empleó bases de datos como Scielo, Proquest, Ebsco Dentistry & Oral Sciences Source y Google académico. Se seleccionó 10 investigaciones, sometidos a validez por Gálvez Toro, seleccionando solo 1 estudio para revisión. Se empleó para el análisis crítico la lista de chequeo de Bobenrieth Astete. Se obtuvo como respuesta que la intervención educativa que proporciona la enfermera genera grandes beneficios, entre ellos, va a generar un impacto positivo puesto que, a través de una valoración exhaustiva, los pacientes tratados en base a la enseñanza de enfermería lograran planificar con anticipación la creación de un acceso vascular, disminuyendo las complicaciones y por ende enlentecer la enfermedad en la etapa pre diálisis.

Palabras clave: Intervenciones educativas (D004493), enfermería (D009729), enfermedad renal crónica (D051436)

Abstract

The critical review aimed to identify the benefits of nursing educational interventions for people with CKD in predialysis. Being a secondary investigation that used the Evidence-Based Nursing methodology, formulating the clinical question. What are the benefits of educational nursing interventions in people with chronic kidney disease, in pre-dialysis? The study search was from August to October 2022. For the search criteria, 5 years of experience in various languages were considered and databases such as Scielo, Proquest, Ebsco Dentistry & Oral Sciences Source and Google academic were used. 10 investigations were selected, submitted for validity by Gálvez Toro, selecting only 1 study for review. Bobenrieth Astete's checklist was used for critical analysis. The response was obtained that the educational intervention provided by the nurse generates great benefits, among them, it will generate a positive impact since, through a thorough assessment, patients treated based on nursing teaching will be able to plan in advance the creation of a vascular access, reducing complications and therefore slowing the disease in the pre-dialysis stage.

Keywords: Educational interventions (D004493), nursing (D009729), chronic kidney disease (D051436)

Introducción

La enfermedad renal definida como la pérdida gradual tanto de la función como la estructura del riñón, siendo manifestada por un filtrado glomerular $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ en un promedio de 3 meses.¹ Teniendo como factores condicionantes a la diabetes mellitus, personas en etapa de vida adultas mayores, y etiologías metabólicas.² La prevalencia en población general se aprecia aproximadamente el 10%, generando un alto índice de personas que la padecen. Cabe mencionar que el Perú no se encuentra exento frente a esta problemática, siendo los pacientes con esta patología la población más vulnerable.

Esta enfermedad crónica e irreversible y de rápida progresión se divide en cinco etapas las cuales en los primeros estadios es asintomática y posteriormente se manifiestan complicaciones que gradualmente origina el deterioro del funcionamiento del organismo. Por tanto, el declive de la función renal, la falta reconocimiento inicial, la información insuficiente conllevan a complicaciones severas desde la pérdida total del riñón hasta la morbimortalidad cardiovascular. Por consiguiente, esta situación se torna en una condición que necesita de un cuidado humanizado y disciplinario con un enfoque holístico.

Frente a este panorama, las guías internacionales sugieren definir programas de prevención acorde a su situación epidemiológica y disponibilidad de sus recursos.³ Esto genera un gran aporte para la función de enfermería en la educación al paciente, ya que permitirá a través de la planificación y ejecución, actuar de forma inmediata, llevar a cabo un adecuado manejo y seguimiento oportuno de la enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud conceptualiza la Educación para la Salud como un proceso multidisciplinario, asociado a componentes que conforman a la persona, con la finalidad de mantener un nivel saludable en sus hábitos de vida.⁴ En tal sentido, enfermería cumple una función educadora de gran relevancia, ya que entrena al paciente, brindando soporte psicológico para enfrentar los temores por desconocimiento y favoreciendo la adherencia al tratamiento de su enfermedad.

Por consiguiente, educación en enfermería es sinónimo de disciplina, preparación, conocimientos y habilidades dirigida por el profesional de salud, personal que debe estar capacitado para direccionar su labor en una atención personalizada, considerando el alto

grado de complejidad de la enfermedad que requiere de un monitoreo constante de la salud del paciente. Por tanto, se determina que enfermería es pieza clave para favorecer un oportuno aprendizaje en relación a su enfermedad del paciente.

La enfermera del primer nivel tiene un gran desafío en educar porque a través de ello se logrará la adaptación y aceptación de la enfermedad y frenar sus estadios que conllevan al paciente a requerir de una terapia de remplazo renal por urgencia y no de manera programada. Es ahí, donde impartir información mediante la educación favorece la sobrevivencia del paciente.

Desde esa perspectiva, parte la responsabilidad de la enfermera para educar en la fase de pre diálisis, llevando a cabo una educación desde el inicio de la enfermedad para lograr conseguir un mejor pronóstico en la evolución de la misma. La etapa de Prediálisis favorece un cuidado especializado, dirigido a brindar información al paciente en relación al proceso de hemodiálisis, al enfoque de guías y protocolos; además del implante anticipado y oportuno de un acceso venoso, todo ello para incrementar su bienestar y disminuir la morbimortalidad de la enfermedad.⁴

Por lo mencionado, se puede reflejar lo valioso que es impartir una educación en la fase de prediálisis, en donde enfermería a través de sus intervenciones logre proporcionar un cuidado integral al paciente, con la finalidad de aumentar el nivel de sus conocimientos para mantener una conducta saludable. Por ello, la educación de enfermería en pre diálisis está orientada a la ejecución de intervenciones para concientizar al paciente en la mejora de hábitos que repercuten en su salud.

Se recalca lo fundamental que resultan las actividades de enfermería, enfocadas en intervenciones de pre diálisis generando un gran impacto en sus acciones, aplazando el progreso de la enfermedad y por ende el ingreso a terapia renal sustitutiva, reduciendo complicaciones y disminuyendo el índice de mortalidad permitiendo optimizando la supervivencia de la persona.⁵

A nivel local, la atención en el nivel primario resulta lejano a los programas de prevención renal, evidenciándose el incremento de pacientes en fase final y que requieren de una terapia de sustitución renal, colapsando el sistema de salud y limitando la atención

oportuna que necesita tener. Frente esta realidad, hoy en día es mayor la cantidad de pacientes derivados a una clínica para la atención de hemodiálisis y que dependen de un manejo minucioso de una máquina dializadora que requiere de una enfermera especialista en el área para su cuidado.

Considerándose como un problema de salud pública debido a la alta carga de la enfermedad, el alto costo del tratamiento y las limitadas investigaciones es que resulta importante llevar a cabo la presente investigación con el objetivo de identificar los beneficios de las intervenciones educativas de enfermería, y efectivizar la atención al paciente desde el primer nivel de atención, partiendo de un enfoque holístico para una mejor atención.

Al educar al paciente, se fomenta el conocimiento amplio de su enfermedad, se fortalece su autocuidado, mejorando significativamente sus estilos de vida y evita futuras complicaciones propias del estadio; en relación al personal de enfermería será fundamental para fortalecer conocimientos y actitudes sobre la situación del paciente; asimismo para la sociedad será primordial ya que permitirá establecer oportunidades de aprendizaje y concientización para un cambio continuo en la mejora de hábitos del paciente en pre diálisis.

En efecto, se desea demostrar la evidencia científica más acertada sobre los beneficios de las intervenciones de enfermería en el paciente renal, fortaleciendo de forma integral el cuidado en el proceso de su enfermedad y que surjan óptimas recomendaciones para la práctica diaria basada en un enfoque holístico, de tal manera que surjan cambios significativos en el campo de nuestra profesión y en la vida cotidiana del paciente.

Revisión de literatura

Una investigación corresponde a una revisión de fuentes secundaria, siendo la indagación informativa que darán respuesta a un determinado problema, a partir de una investigación primaria. Su principal objetivo es identificar, resumir y sintetizar aspectos relevantes sobre el tema seleccionado, a través de las revisiones bibliográficas que permitirán actualizar conocimientos y determinar la evidencia. ⁶

El método científico empleado fue enfermería basada en la evidencia (EBE) en donde, el problema se presenta como pregunta y respuesta se determina por medio de los resultados de investigaciones recientes.⁷ En este proceso se describió cinco fases, en primer lugar se formuló la pregunta, la segunda fase fue la búsqueda de bibliografía, seguida de la lectura crítica, implementación y por último la evaluación del estudio.⁸ Este estudio se ejecutó hasta la etapa de la lectura crítica, en ella se evaluó la validez de los hallazgos, llevándose a cabo una valoración crítica de la evidencia a través de la exhausta búsqueda de la documentación. ⁹

- **Formular preguntas estructuradas:** En el presente estudio, la pregunta clínica se formuló mediante el esquema PS, siendo ¿Cuáles son los beneficios de las intervenciones educativas de enfermería en personas con enfermedad renal crónica, en pre diálisis?
- **Búsqueda bibliográfica:** Esta fase se llevó a cabo para presentar una óptima respuesta a la pregunta planteada, bajo un criterio analítico a través de fuentes informativas tanto primarias y secundaria con la finalidad que la información sea eficaz.¹¹ Se ejecutó una exploración exhaustiva de diversas bases de datos, utilizando bibliotecas virtuales como Scielo, PROQUEST y BVS, llevándose a cabo una búsqueda en español e inglés, seleccionando investigaciones publicadas desde el año 2017 en adelante, es decir con 5 años de antigüedad, todo ello para responder la pregunta planteada, logrando una información relevante.
- **Lectura crítica:** Es el análisis de la evidencia científica, el cual evalúa tanto la validez y utilidad, para dar credibilidad a la investigación.¹² Luego de la búsqueda exhaustiva y haber seleccionado diez investigaciones primarias, se realizó una exploración crítica del

estudio “Beneficios de las intervenciones educativas de enfermería en personas con enfermedad renal crónica en pre diálisis” que comprobó tanto la validez como la utilidad según la herramienta de Gálvez Toro, el cual fue sujeto a la lista de chequeo de Astete Bobenrieth.

- **Implementación:** Existen dificultades durante esta etapa, por tal motivo resulta importante ejecutar estrategias, identificando las barreras y conocer las causas del fracaso, de tal manera que logre cumplir el objetivo principal que es optimizar el cuidado para la persona, familia y comunidad.¹³ También, se consideran los riesgos y beneficios del paciente.

- **Evaluación:** Es la apreciación de los resultados elegidos .¹³ Este último paso evalúa los cambios que se han realizado en la práctica y revelar si estos fueron efectivos o no. La búsqueda duró aproximadamente de 2 a 3 semanas y durante este periodo se consideró las palabras claves y las intervenciones educativas para el paciente pre dialítico.

1.1. Formulación de la pregunta según esquema PS

Su objetivo es proponer preguntas sintetizadas que puedan dar respuesta al problema descrito.¹⁰ Se tuvo la necesidad de investigar acerca de los beneficios que existen en las intervenciones educativas de enfermería relacionada a la enfermedad renal en pre diálisis, con la finalidad que el paciente conozca la enfermedad que padece, y a través del conocimiento mejore sus estilos de vida y lograr disminuir el progreso de su enfermedad.

Se concluye con la formulación de la pregunta: ¿Cuáles son los beneficios de las intervenciones educativas de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en pre diálisis?

1.2. Viabilidad y pertinencia de la pregunta:

Se formuló en base a la práctica clínica del día a día, en el que se evidenció una cifra considerable de personas con ERC, y el aumento de aquellos que ingresan a una TRR (comprobándose en las prácticas de la especialidad en los servicios de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal). Si al paciente, se le educa, se le orienta desde un inicio, tendrá una mejor calidad de vida, pero esto se logra con una ardua intervención del equipo multidisciplinario de salud, en el que se prevalece la valiosa función de enfermería, quien forma parte esencial de la educación al paciente, consolidando el cuidado enfermero.

Existen pocos estudios de investigación relacionados al tema, por ello resulta relevante e interesante porque logrará un impacto positivo para el campo de enfermería puesto que va a generar nuevas alternativas para mejorar la salud del paciente con ERC. Sumado a esto favorecerá a la mejora continua en la formación del estudiante desde el pregrado para que

Cuadro N°02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	Paciente o Problema Características de individuos, familias grupos o comunidades. ¿Quiénes son los pacientes?, ¿Son personas individuales, familias, comunidades o grupos? ¿Son de alguna edad o género? ¿Cuál es el problema específico de salud o de cuidado?	Pacientes con ERC, en pre diálisis
S	La comprensión de la condición, de las experiencias, las circunstancias o la situación. ¿Qué circunstancias, condiciones o experiencias que estamos interesados en conocer?	La situación actual de la enfermedad renal crónica amerita realizar investigaciones para frenar con el aumento de manera progresiva de dicha enfermedad. Resulta de suma importancia educar al paciente para mejorar sus estilos de vida y tratar de evitar que inesperadamente sea un candidato para terapia de reemplazo renal. ¿Pero de qué manera llegar a ello? A través de las intervenciones de educación de su enfermedad, orientada por el profesional de enfermería
Oxford-Centre of Evidence Based Medicine		

ellos logren identificar los beneficios de las intervenciones educativas del paciente con ERC, y orienten con el fin de mejorar actitudes y estilos de vida de la persona.

1.3. Metodología de Búsqueda de Información

Se ejecutó cumpliendo tres pasos: se inicia con la selección de palabras claves, siendo traducidas a dos idiomas visualizados en la siguiente imagen. Se plantearon como palabras claves: Intervención Educativa y Enfermedad renal crónica.

Esta primera etapa se sintetiza de la siguiente manera:

Cuadro N°03: Paso 1: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Intervención educativa de enfermería	Nursing educational intervention	Intervenção educativa de enfermagem	Orientación, Participación, Actuación educativa
Enfermedad renal crónica	Chronic kidney disease	Doença renal crónica	Insuficiencia Renal Crónica
Pre diálisis	Pre dialysis	Pré-diálise	Pre tratamiento dialítico

Como segundo paso, se realizó la indagación de base de datos como Proquest, Scielo y otros, empleando palabras claves como parte de una estrategia para la búsqueda, por ejemplo: intervención and paciente renal. Después de ello, se realizó un registro del resultado de cada base y el número de artículos elegidos.

A continuación, se detalla:

Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o Ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	N° de artículos seleccionados
Scielo	12/09/2022	Programa de prevención de la enfermedad renal crónica	10	3
Proquest	30/09/2022	intervención and enfermería and paciente renal.	40	3
EBSCO Dentistry & Oral Sciences Source	18/10/2022	Programs and renal patient pre dialysis	4	1
Scielo	30/11/2022	Enfermería educadora en pacientes pre diálisis	7	1
EBSCO Dentistry & Oral Sciences Source	01/11/2022	Nurse and kidney patient	3	1
Scielo	20/11/2022	Rol enfermería en paciente renal pre diálisis	3	1

Como tercer paso se llevó a cabo la recolección bibliográfica, a continuación, se detalla:

CUADRO N° 05: PASO 3: Ficha para recolección bibliográfica					
Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
Br. Vivian Deisy, Mendivel Puma	Efectividad de una intervención educativa para el autocuidado en pacientes adulto y adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Carmen Medio 2019.	2019	Mendive l PVD.pdf (ucv.edu.pe)	Español	Investigación pre experimental, longitudinal.
Luis Huamán-Carhuas, Hugo F Gutiérrez-Crespo	Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada.	2021	Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada (isciii.es)	Español	Estudio pre experimental de corte longitudinal y prospectivo

Alma de Coral Elías-Viramontes1 , Leticia Casique-Casique1 , José Ernesto Rodríguez-Loreto	La persona con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática de las intervenciones de salud.	2020	2255-3517-23-04-333.pdf (isciii.es)	Español	Revisión sistemática con base en el método de Mendes, et al.
Sara Matos Fernández.	“Cuidando mis riñones”, programa educativo dirigido a pacientes con enfermedad renal crónica	2018	TAZ-TFG-2018-546.pdf (unizar.es)	Español	Programa de educación para la salud dirigido a las personas con Enfermedad Renal Crónica
Serrano Rojas, Flor de María	Efectividad del programa educativo en el conocimiento sobre el autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray	2020	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO (unitru.edu.pe)	Español	Estudio de Investigación Cuantitativo de tipo cuasi experimental

Gladys Sofia Arrieta Mendoza	Revisión sistemática: efectividad programas atención con énfasis en el diagnóstico oportuno, retraso y/o prevención de la progresión de enfermedad renal crónica (ERC)	2021	Proyecto de Grado GSAM.pdf (javeriana.edu.co)	Español	Aplicación de los criterios de elegibilidad, los estudios incluidos en la revisión sistemática, si aplica la inclusión de un metanálisis)
Eva Evelyn Tineo Cueto	Efectividad del rol de la enfermera en la consulta de prediálisis en el paciente con enfermedad renal crónica	2021	Efectividad_Tineo Cueto_Eva.pdf (upch.edu.pe)	Español	Estudio monográfico, cuantitativo, observacional, descriptivo y retrospectivo mediante revisión bibliográfica.
Melissa Lisbeth Ceròn Erazo, Carlos Sánchez Juan	Valoración de un programa de educación alimentaria en pacientes con insuficiencia renal crónica en prediálisis	2019	977-4080-1-PB.pdf	Español	El enfoque es un estudio prospectivo observacional

Yadira Gissella Lino Conforme	Intervención de enfermería en el estado emocional de los pacientes con insuficiencia renal crónica.	2022	TESIS. YADIR A LINO C.pdf (unesum.edu.ec)	Español	Investigación con un enfoque cualitativo, basado en una revisión bibliográfica retrospectiva
Helen Rainey, Shaila Hussain, Nicola Thomas	Innovative education for people with chronic kidney disease: an evaluation study (Educación innovadora para personas con enfermedad renal crónica: un estudio de evaluación)	2020	Innovative education for people with chronic kidney disease: an evaluation study - Rainey - 2020 - Journal of Renal Care - Wiley Online Library	Ingles	Proyecto de método mixto (Encuesta y Entrevista semiestructuradas)

1.4. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

A continuación, se aprecia:

Cuadro N° 06: Síntesis de la Evidencia a través de la guía de Gálvez Toro			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
Efectividad de una intervención educativa para el autocuidado en pacientes adultos y adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud Carmen medio 2019.	Investigación pre experimental, longitudinal.	Solo responde 3 de 5	No se puede emplear
Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de paciente con enfermedad renal crónica avanzada	Estudio pre experimental de corte longitudinal y prospectivo	Responde todas las preguntas	Si se puede pasar
La persona con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática de las intervenciones de salud.	Método de Mendes, et al	Responde 3 de 5	No puede pasar
“Cuidando mis riñones”, programa educativo dirigido a pacientes con enfermedad renal crónica	Programa educativo	Solo responde 4 de 5	No se puede emplear

Efectividad del programa educativo en el conocimiento sobre el autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica del hospital vicror lazarte echegaray	Estudio de Investigación Cuantitativo de tipo cuasi experimental	Responde 2 de 5	No puede aplicar
Revisión sistemática: efectividad programas atención con énfasis en el diagnóstico oportuno, retraso y/o prevención de la progresión de enfermedad renal crónica (erc)	Aplicación de los criterios de elegibilidad, los estudios incluidos en la revisión sistemática, si aplica la inclusión de un metanálisis	Responde 3 de 5	No se puede emplear
Efectividad del rol de la enfermera en la consulta de prediálisis en el paciente con enfermedad renal crónica.	Estudio monográfico, cuantitativo, observacional, descriptivo y retrospectivo mediante revisión bibliográfica	Responde 4 de 5	No se puede pasar
Valoración de un programa de educación alimentaria en pacientes con insuficiencia renal crónica en prediálisis.	Estudio prospectivo observacional	Responde 1 de 5	No se puede aplicar
Intervención de enfermería en el estado emocional de los pacientes con insuficiencia renal crónica.	Investigación con un enfoque cualitativo, basado en una revisión bibliográfica retrospectiva	Responde 2 de 5	No se puede aplicar
Innovative education for people with chronic kidney disease: an evaluation study (educación innovadora para personas con enfermedad renal crónica: un estudio de evaluación)	Método Mixto (Encuesta y Entrevista semiestructurada)	Responde 3 de 5	No se puede aplicar

1.5. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

Se optó por:

Cuadro N° 07: Listas de Chequeo según artículo y su nivel de evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista empleada	Nivel de evidencia y grado de recomendación
Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de paciente con enfermedad renal crónica avanzada.	Estudio pre experimental de corte longitudinal y prospectivo	Bobenrieth Astete	Nivel de evidencia II.3, con un grado de recomendación A

Materiales y métodos

- Artículo para Revisión:

a. Título de la Investigación secundaria:

Beneficios de las intervenciones educativas de enfermería en personas con enfermedad renal crónica en pre diálisis

b. Revisor:

Lic. Enf. Idalia Katherine Montenegro Castañeda

c. Institución:

Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Lambayeque Perú.

d. Dirección para correspondencia:

ikmontenegro@hotmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Huaman - Carhuas Luis, Gutiérrez-Crespo Hugo F. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada.¹⁴

f. Resumen del artículo original

Esta investigación se realizó con el objetivo de determinar el impacto de las intervenciones en el cuidado del paciente renal. Se empleó una metodología pre experimental de corte longitudinal y prospectivo. Se incluyó a 60 pacientes en el tercer, cuarto y quinto estadio de la enfermedad, aplicando 3 cuestionarios. Los resultados demuestran el incremento del conocimiento sobre autocuidado y cumplimiento farmacológico. Finalmente se concluyó que la educación al paciente produce grandes beneficios para la salud del paciente.

E-mail de correspondencia de los autores del artículo original:

luis.huaman.c@upch.pe

Palabras clave: autocuidado; enfermedad renal crónica; consulta de enfermería; estrategia de salud.

- Comentario crítico

Se evaluó la eficacia de la metodología sobre los Beneficios de las intervenciones educativas de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en pre diálisis empleándose una lista de chequeo de B. Astete.¹⁵

El artículo Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada, plantea un título claro y entendible indicando el contenido de lo que se desea estudiar. La peculiaridad de un título según Portillo¹⁶ es breve

y debe contar con 15 palabras, aplicando al estudio de investigación, se afirma que cumple con los requisitos

Por otro lado, se precisa que la autoría se logra evidenciar que existen dos autores, siendo responsable y completa para el estudio, porque la muestra es pequeña, además se detalla nombres y apellidos completos y presenta la dirección postal del autor principal para la búsqueda del estudio si se requiere para futuras investigaciones.

En cuanto al resumen permite identificar con exactitud que el contenido del estudio es claro y fácil de comprender, seguido de ello, en el segundo párrafo se describe el diseño metodológico que se utilizó, el cual fue cuantitativo, pre experimental de corte longitudinal y prospectivo, posteriormente se observa que el tercer párrafo se exponen los resultados del estudio a través de porcentajes, y finaliza con la descripción clara y concisa de las conclusiones, evidenciándose en el párrafo número cuatro.

Según Sampieri ¹⁷ autor que sostiene que una de las peculiaridades del resumen es que debe presentar de 150 a 250 palabras. En relación al estudio se encuentran 263 palabras, siendo un número aceptable para la investigación porque que sintetiza de forma concreta y precisa las conclusiones principales.

La introducción define un estilo directo y preciso, mostrándose en primera instancia el tema general para posteriormente dar paso al problema. En el presente estudio enmarca la problemática de la enfermedad, mostrando estadísticas y datos precisos para luego formularse la pregunta al problema identificado. Así también, tenemos como características principales es detallar el qué y el porqué del estudio, en el cual se puede evidenciar que se lleva a cabo dicho estudio para identificar la importancia de esta enfermedad y su consecuencia en la persona.

En relación a la metodología de la investigación, Ferré¹⁷ refiere que el problema es la etapa inicial y la más importante en una investigación. En este EBE se indica la problemática, y claramente se muestra el motivo de elección del tema, considerándose un tema relevante e interesante, factible de ejecutar, visible en nuestro contexto ya que genera resultados positivos, siendo los hallazgos relevantes para otras investigaciones del campo de enfermería.

En relación a la bibliografía, la información presenta una recopilación de referencias bibliográficas citándose de forma correcta y relevantes para el problema de investigación. Esta bibliografía de investigación está enumerada con documentación actualizada, las cuales indican una data desde el año 2014 hasta el 2020.

Sampieri ¹⁸, sostiene que el marco teórico consiste en examinar y mostrar las teorías válidas para el estudio, contrastando con la presente, se emplearon artículos, revistas, refiriendo las palabras como: enfermedad renal crónica; beneficios intervención educativa, paciente en estadio pre diálisis; cada una de ellas con una revisión específica, desarrollándose de manera lógica y comprensible.

En relación a la definición del término “Variable” está se refiere al valor de mediar y observar la investigación científica, surgiendo del planteamiento del problema¹⁹. El presente estudio presenta una “Independiente” el cual es intervención de enfermería educativa” y una “Dependiente:” Autocuidado de pacientes en prediálisis, las cuales fueron claras y específicas.

Los objetivos se definen como el propósito del estudio que refleja claramente las intenciones de los investigadores ¹⁷. En la presente investigación presenta un objetivo general que fue determinar el impacto de la intervención enfermero en el autocuidado de paciente renal, siendo este apropiado para la pregunta de investigación, puesto que si bien es cierto hace referencia al término “autocuidado”, de igual forma engloba claramente los beneficios que tiene la intervención de enfermería en el paciente, el cual indica un resultado preciso y claro, además son escritos en forma afirmativa, sujeto a una sola interpretación, permitiendo conseguir los resultados de la investigación.

La investigación es un estudio de diseño pre experimental, corte longitudinal y prospectivo, se lleva a cabo para obtener información requerida.²⁰ En dicho estudio, el diseño es descriptivo y emplea una metodología cuantitativa, porque estableció un valor número a los hallazgos, de una manera concisa, sin embargo, no especifica completamente porque utilizó dicho diseño. Cabe recalcar que este diseño empleado por los autores contribuye a la validez interna de la investigación.

En mención a la población, definiéndose como el conjunto de casos que conciertan con ciertas especificaciones ¹⁷ en relación al estudio, la población diana es clara, la cual estuvo comprendida por los pacientes en el tercer, cuarto y quinto estadios, se tomó en cuenta los criterios de selección, siendo un total de 60 pacientes, siendo apropiada porque involucra al número de personas que se requiere para el estudio. Cabe mencionar, el estudio no aplica Muestreo Aleatorio debido a que su tipo de metodología es cuasi experimental, por tanto, el sujeto de estudio no se selecciona de manera aleatorio, sino que se estable previamente.

La muestra enfoca la población incluyendo la inclusión y exclusión²¹. El estudio presentado indica que la muestra es aceptable y válido. Asimismo, se tuvo en cuenta lo siguientes criterios: de inclusión que incluyeron al paciente renal en la etapa 3b, 4 y 5. Y de exclusión aquellos pacientes con neoplasia y afecciones en el aspecto visual, auditiva y física.

Referente a las consideraciones éticas del estudio, la información recolectada debe contener principios éticos de los participantes. En el presente estudio se cumplió rigurosamente por que fue confidencial y protegiendo de inicio a fin el anonimato del paciente. Cabe mencionar, que el estudio no señala los riesgos potenciales de los participantes.

Los autores utilizaron 3 instrumentos adecuados para la recogida de datos, puesto que se podrán alcanzar los resultados de los objetivos planteados. El instrumento fue aprobado por juicio de expertos y prueba piloto previa ejecución. La seguridad del instrumento para la variable conocimiento se determinó a través de estadística Kuder y Richardson obteniendo un 0,71 siendo un porcentaje alto; y la variable práctica de autocuidados se empleó Alpha de Crombach obteniendo $\alpha=0,709$ por tanto, se concluye que es válido y medible.

El procedimiento estadístico que se utilizó fue la prueba Wilcoxon para la variable autocuidado, se empleó la prueba paramétrica T de medidas relacionadas y para la tercera variable adherencia terapéutica se empleó la Prueba de McNemar.

La selección de los resultados del estudio es completa, considerándose lo siguiente:

El nivel de conocimiento, demostró que en la pre intervención el conocimiento fue bajo, posterior a la intervención se evidenció un aumento incrementándose a 71,7%. Por lo tanto, se puede confirmar que después de la intervención educativa de enfermería, el paciente mejora considerablemente su nivel de conocimiento con respecto a la enfermedad renal crónica.

Por otro lado, se demostró que tras la intervención de enfermería mejoró los estilos de vida del paciente, logrando adherirse a su tratamiento terapéutico, lo que permitirá llevar un adecuado control de su enfermedad. Mientras tanto el estudio “La persona con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática de las intervenciones de salud” abordó aspectos relevantes, fortaleciendo el conocimiento de quienes participaron.²²

Entonces se logró evidenciar que los resultados en el estudio Beneficios de las intervenciones educativas en personas con enfermedad renal crónica en pre diálisis, son mejores presentados ya que definen claramente lo hallado, especificando el objetivo propuesto de esta investigación, mientras que en la otra investigación, si bien es cierto dan a conocer las intervenciones en la persona con enfermedad renal, pero de forma general, más no detallada las intervenciones educativas que proporciona la enfermera. Además, incluye al paciente que ya recibe tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal, con menor porcentaje para quienes no inician terapia de reemplazo renal.

En efecto, considero que se debe fortalecer nuestras actividades desde el nivel primario priorizando en la educación preventiva al paciente con enfermedad renal crónica, logrando llevar un control estricto de su salud, y por tanto evitar en lo posible que acuda al hospital para que se le implante un catéter venoso central para hemodiálisis por emergencia, que muchas veces es porque no recibió una educación necesaria sobre los cuidados de su enfermedad ya que estos pacientes no están concientizados sobre la gravedad de lo que están padeciendo y es ahí donde la enfermera debe enfocar sus intervenciones orientadas a establecer estrategias preventivas que ayuden a disminuir complicaciones en donde generalmente la última opción que tienen es dializarse en situación de emergencia.

Los resultados evidenciados son exactos y explícitas complementándose con un texto breve del autor.

Cabe mencionar que son mostrados y significan una importante excelencia clínica. No se menciona sobre las principales limitaciones del estudio de investigación. Referente a la discusión es presentada de manera argumentativa y juiciosa

Se evidenció conclusiones de manera concisas como respuesta a la pregunta de la investigación, contenida en los objetivos del estudio.

En cuanto a la bibliografía se logró apreciar que son apropiadas ya que el título indica los descriptores que coordinan con los de las referencias. Además, son actuales hasta en un 50%. Según Díaz¹⁶ sostiene que la mínimamente debe contener 25 referencias efectivizar el estudio. En relación al estudio presentado, se consideró conforme ya que se evidencia la numeración de 28 citas bibliográficas descritas de forma completa y en estilo Vancouver.

Resultados y discusión

- Importancia de los resultados

El estudio es de importancia ya que identifica grandes hallazgos en los beneficios de las intervenciones educativas de la enfermera en los pacientes en la etapa de pre diálisis, obteniendo resultados positivos en el campo de enfermería nefrológica, ya que se evidencia que, a través de una intervención adecuada, se fortalecen aspectos importantes en el paciente que padece de dicha enfermedad. Cabe resaltar que existen pocas investigaciones sobre el tema, sin embargo, resulta valioso el presente estudio, puesto que, gracias a la evidencia adquirida, servirá de aporte para futuras investigaciones.

- Nivel de evidencia

El nivel de evidencia se determinó en relación a la propuesta Canadian Task Force, y el nivel de evidencia es II.3, ya que son evidencias obtenidas mediante estudios con intervenciones, y con un grado de recomendación A porque es una adecuada (Good) evidencia para la adopción de la tecnología ²³

Conclusiones

- Respuesta a la pregunta

Se planteó la interrogante ¿Cuáles son los beneficios de las intervenciones educativas de enfermería en personas con enfermedad renal crónica, en pre diálisis? Siendo como respuesta que existen muchos beneficios que resultan tras una intervención educativa que proporciona la enfermera, en primer lugar, que va a generar un impacto positivo puesto que, a través de una valoración exhaustiva, los pacientes tratados en base a la enseñanza de enfermería lograran planificar desde un inicio la creación de un acceso vascular, disminuyendo las complicaciones y por ende enlentecer la enfermedad en la etapa pre diálisis. Además, hay cambios significativos sobre el nivel de conocimiento de la enfermedad.

Otro beneficio como parte del rol educador que imparte el profesional, es que el paciente en pre diálisis no solo disminuye las complicaciones propias de la enfermedad, sino que también mejora su bienestar y calidad de vida, ya que las intervenciones educativas establecen una importante herramienta a tomar en cuenta en el control de patologías crónicas degenerativas desde los primeros niveles de atención.

Además, tras la ejecución de las intervenciones se observa una mejora en la adherencia al tratamiento superando el 60%, evidenciándose una importante mejoría en la conducta de del paciente en relación al cumplimiento de la medicación.

Recomendaciones

En la investigación se ha logrado identificar los beneficios que otorga la intervención educativa al paciente renal en etapa pre diálisis, en relación a ello se sugiere:

- Debido que se ha evidenciado una escasez de información, se sugiere realizar más estudios del tema tratado con la finalidad de consolidar con amplitud los beneficios de las intervenciones educativas en el paciente en pre diálisis, cumplimiento con un nivel de recomendación que permita ser fuente de investigación confiable.
- Enfatizar y fortalecer la educación de en el primer nivel, enfocando su cuidado en una constante evaluación de actividades acordes a la enfermedad, de tal manera que el paciente esté preparado para llevar de manera correcta y responsable su salud.
- Desarrollar capacitaciones permanentes dirigidas al profesional enfermero en cuanto a temas relevantes sobre paciente que padece de dicha enfermedad, reforzando tanto destrezas y competencias que logren ofrecer una atención de calidad.

Referencias

1. Ayar Y, Ersoy A, Ocakoglu G, Yildiz A, Oruc A, Soyak H et al. Risk Factors Affecting Graft and Patient Survivals After Transplantation From Deceased Donors in a Developing Country: A Single-Center Experience. *Transplant Proc.* Elsevier USA; 2017 Mar 1;49(2):270-77. [[Links](#)]
2. Cruz Vera FES, Tagliamento G, Wanderbroocke AC. A manutenção da vida laboral por doentes renais crônicos em tratamento de hemodiálise: Uma análise dos significados do trabalho. *Saude e Soc. Univ Sao Paulo*; 2016 Oct 1;25(4):1050-63. [[Links](#)]
3. Hill NR, Fatoba ST, Oke JL, Hirst JA, O'Callaghan CA, Lasserson DS, Hobbs FDR. Global prevalence of chronic kidney disease - A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE.* Public Library of Science; 2016. [[Links](#)]
4. Mills KT, Xu Y, Zhang W, Bundy JD, Chen CS, Kelly TN, Chen J, He J. A systematic analysis of worldwide population-based data on the global burden of chronic kidney disease in 2010. *Kidney Int.* Nature Publishing Group; 2015 Nov 1;88(5):950-57. [[Links](#)]
5. Loza Munariz C, Ramos Muñoz W. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015 (Internet). 2016 (Consultado 29 junio 2020). Disponible en: [https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20EL%20PERU%20\(1\).pdf](https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20EL%20PERU%20(1).pdf). [[Links](#)]
6. Sarrias Lorenz X, Bardón Otero E, Vila Paz M. El paciente en pred-diálisis: toma de decisiones y libre elección terapéutica. *Nefrología.* 2008;Supl. 3:S119-23. [[Links](#)]
7. Huamán C L, Postigo O C, Contreras C C. Características epidemiológicas de los pacientes que inician hemodiálisis crónica en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2015. *Horiz méd.* 2016;16(2):6-12. [[Links](#)]
8. Shafiee MA, Akbarian F, Memon KK, Aarabi M, Boroumand B. Dermatologic manifestations in end-stage renal disease. *Iran J Kidney Dis.* 2015;9(5):339-53. [[Links](#)].
9. Parrado MDCR, Pozo MG, Garrido MC, Tendero CT, Montero RC. Analysis of the quality of life of the patient in the predialysis stage. *Enferm Nefrol. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*; 2017;20(3):233-40. [[Links](#)]

10. Galperin TA, Cronin AJ, Leslie KS. Cutaneous Manifestations of ESRD. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2014 Jan 7;9(1):201-18. [[Links](#)]
11. Forero J, Barrios S. Rol de enfermería en la consulta de prediálisis en el paciente con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermería Nefrológica*. 2016;19(1):77. [[Links](#)]
12. Acosta MP. Explorando la teoría general de enfermería de Orem Exploring the general theory of nursing Orem. *Ensayo Enf Neurol (Mex)*. 2011. [[Links](#)]
13. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J, Rodríguez Larreynaga M. The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Médica Espirituana*. 2017;19(3). [[Links](#)]
14. Santana MBA, Silva DMGV da, Echevarría-Guanilo ME, Lopes SGR, Romanoski PJ, Böell JEW. Self-care in individuals with chronic kidney disease on hemodialysis. *Rev Gauch Enferm. NLM (Medline)*; 2020;41:e20190220. [[Links](#)]
15. Ojeda Ramírez MD, Caro Rodríguez I, Ojeda Ramírez D, García Pérez A, García Hita S, García Marcos S. Nursing consultation and therapeutic adherence of the hemodialysis patient. *Enferm Nefrol*. 2017;20(2):132-38. [[Links](#)]
16. Andreu Periz L, Sarria Guerrero J. Farmacoterapia en la Enfermedad Renal. Adherencia terapéutica. *Enfermería Nefrológica*. 2017;20(4):367-70. [[Links](#)]
17. Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino MI. Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars Pharm*. 2018 Sep 14;59(3):163-72. [[Links](#)]
18. orres Torradeflot C, Gutiérrez Vilaplana J, Craver Hospital L, Baigol Guilanyà M. Resultado de la intervención Enseñanza: Dieta prescrita en la consulta de enfermedad renal crónica avanzada. *Enferm Nefrol*. 2016 Jan;19(1):12-9. [[Links](#)]
19. Rebollo Rubio A, Morales Asensio JM, Pons Raventos ME. Influencia de la consulta de enfermería de enfermedad renal crónica avanzada en pacientes que inician tratamiento renal sustitutivo. *243 Enferm Nefrol. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*; 2014 Oct 1;17(4):243-50. [[Links](#)]
20. Cases-Amenós A, Martínez-Castelao A, Fort-Ros J, Bonal-Bastons J, Ruiz MP, Vallés-Prats M et al. Prevalencia de anemia y su manejo clínico en la enfermedad renal crónica estadios 3-5 no en diálisis en cataluña: Estudio MICENAS I. *Nefrologia*. 2014;34(2):189-98. [[Links](#)]
21. Boté Fernández C. Intervención educativa sobre la erc en atn primaria. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol (Internet)*. 2009;12(4):250-52. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nefro/v12n4/carta2.pdf>. [[Links](#)]

22. Góngora Gómez O, Jesús W, Carralero R, Saavedra Muñoz LB, Milord RB, Gómez Vázquez E. Intervención educativa sobre insuficiencia renal crónica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Univ Médica Pinareña. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Rio; 2019;15(2):184-93. [[Links](#)]
23. Montes De Oca Rodríguez SM, Gómez RV. Intervención Educativa para el control de la hipertensión arterial. Arch del Hosp Univ "General Calixto García." 2017;4(3):7-14. [[Links](#)]
24. Moses M, Olenik NL. Perceived impact of caregiver's participation in diabetes education classes on implementation of self-care behaviors. J Am Pharm Assoc. Elsevier B.V.; 2019 Jul 1;59(4):S47-S51.e1. [[Links](#)]
25. Puello Alcocer EC, Amador Ahumada C, Ortega Montes JE. Impacto de las acciones de un programa de enfermería con enfoque promocional y de autocuidado en la capacidad funcional de adultos mayores. Univ y Salud. Universidad de Narino; 2017;19(2):152-62. [[Links](#)]
26. Díaz Piñera A, Salvá AR, Roche RG, García IC, Estupiñán FA. Resultados de una intervención para la mejora del control de la hipertensión arterial en cuatro áreas de salud. Rev Finlay. 2018;8(3):180-9. [[Links](#)]
27. Raventós Torner R, Borrueal Llovera A, Raigal Ara L, Borreguero Guerrero E, Casado Martínez M, Ferré Grau C. La adherencia al tratamiento farmacológico en las consultas enfermeras de atención primaria: observar y comprender (Rev Rol Enferm.2020)-Medes (Internet). (Consultado 7 Sep 2020). Disponible en: <https://medes.com/publication/151974>. [[Links](#)]
28. Pérez Rosabal E, Soler Sánchez Y, Hung Fonseca Y, Rondón Zamora M. Programa educativo para favorecer la adherencia terapéutica en pacientes con tratamiento antirretroviral. Rev Arch Médico Camagüey. 2016;20(2):177-87. [[Links](#)]

Anexos

Anexo 01

Cuadro N° 01: Descripción del Problema	
Contexto-Lugar	-----
Personal de Salud	Personal de enfermería
Paciente	Paciente con ERC, en pre diálisis
Problema	<p>La enfermedad renal crónica (ERC) es considerada hoy en día como un problema de salud pública determinado por diversos factores que no solo están relacionados al aumento en la incidencia y prevalencia de sus principales enfermedades precursoras, la diabetes y la hipertensión arterial, sino también por el envejecimiento de la población y la emergencia de otros trastornos metabólicos.</p> <p>Existen estudios publicados que avalan la importancia donde los pacientes con ERC avanzada en pre diálisis, sean atendidos por el profesional equipo de enfermería y los resultados demuestran que, a través de sus intervenciones, retrasa la evolución de la ERC avanzada, disminuye la morbi-mortalidad, las complicaciones y el coste económico que éstas generan, mejorando la supervivencia de los pacientes.</p>

<p>Evidencias internas: Justificación de práctica habitual</p>	<p>Considerando a la enfermedad renal crónica como un problema de salud pública, que afecta a un porcentaje significativo de nuestra población y sumado a ello, la escasez de estudios de investigación sobre programas de intervención en pacientes con ERC en estadios pre diálisis, es que resulta importante llevar a cabo la siguiente investigación porque a través de los beneficios de las intervenciones educativas el paciente conocerá ampliamente su enfermedad, fortalecerá su autocuidado y evitará futuras complicaciones; en relación al personal de salud será fundamental para incorporar conocimientos, actitudes, hábitos y el desarrollo de la capacidad crítica para tomar decisiones y poder cuidar al paciente; y para la sociedad será primordial porque permitirá crear oportunidades de aprendizaje y concientizarlos para un cambio de estilo de vida y una mejora continua durante toda su enfermedad.</p>
<p>Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica</p>	<p>Se pretende cambiar la perspectiva de la atención al paciente con ERC, ya que hoy en día vemos más casos de la progresión de la enfermedad que llevan al paciente a someterse a una TRR, y es ahí donde se fundamenta la importancia de esta investigación para que el profesional de enfermería desde primer contacto con el paciente, logre a través de los intervenciones educativas, mejorar la información y el conocimiento de la enfermedad, el cumplimiento terapéutico y potenciar la colaboración del paciente en todo su proceso.</p>

Motivación del problema	<p>Como futura especialista en Enfermería Nefrológica, siento la motivación de inclinarme por este tema de investigación con la finalidad de enfatizar una atención preventiva al paciente renal, a través de intervenciones educativas, ayudándolo en la mejora continua durante el proceso de su enfermedad, y esto va dirigido para aquellos pacientes que tienen la enfermedad y que se encuentran en etapa pre diálisis, y para mis familiares diagnosticados con DM e HTA, que son las causas para una ERC. Las personas mencionadas representan formar parte de esta motivación, y esto involucra compromiso y responsabilidad para llevar a cabo una atención de calidad, integral y humanizada.</p>
--------------------------------	--

Anexo 02

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 1		
Título de la investigación a validar: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA PARA EL AUTOCUIDADO EN PACIENTES ADULTOS Y ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD CARMEN MEDIO 2019.		
Metodología: Investigación pre experimental, longitudinal.		
Año: 2019		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Antes de la intervención educativa, los adultos y adultos mayores presentaron un autocuidado inadecuado (“malo”), sin embargo, mejoró a un autocuidado medio después de la intervención, determinando la efectividad de la intervención educativa en autocuidado.	Sus hallazgos son poco aceptables porque solo hace referencia a la educación del paciente con diabetes mellitus
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los hallazgos concuerdan con los beneficios de la intervención educativa, pero su población se centra en el paciente con diabetes mellitus, mas no hace énfasis en el paciente con enfermedad renal crónica	No aplica
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados están orientados a como las intervenciones educativas mejoran el autocuidado del adulto con diabetes mellitus, mas no al paciente con ERC.	No aplica
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se aplicó un consentimiento informado	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento un cuestionario. El instrumento que se utilizó fue adaptado por la autora Merchán (2014) y validado por 5 juicio de expertos, y que consistió en un cuestionario de 20 preguntas para medir la efectividad de una intervención educativa en el autocuidado, en cuanto a la alimentación saludable y actividad física.	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 2		
Título de la investigación a validar: IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DE PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA.		
Metodología: Estudio pre experimental de corte longitudinal y prospectivo		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La intervención de enfermería basada en actividades educativas y de asesoramiento produce un impacto positivo en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada.	Sus hallazgos son muy importantes al mencionar que las intervenciones educativas de enfermería producen impacto positivo al paciente con ERC
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Sí, es útil porque da gran parte de respuesta al problema formulado.	Si aplica
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si son aplicables porque dicha investigación se fundamenta en los beneficios de las intervenciones de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica en pre diálisis	Si aplica
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Tiene consentimiento informado	Si aplica
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Para el análisis de datos, en conocimiento se utilizó la prueba de Wilcoxon; en autocuidados, la prueba T de Student, y la prueba de McNemar para medir la adherencia. Para el procesamiento de resultados se utilizó el software SPSS v.20	Si aplica
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 3		
Título de la investigación a validar: LA PERSONA CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LAS INTERVENCIONES DE SALUD.		
Metodología: Se realizó una revisión sistemática con base en el método de Mendes, et al.		
Año: 2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Una intervención con bases teóricas definidas puede contribuir a la prevención en salud con un bajo costo y alto impacto en los estilos de vida de las personas. Además, de ser un gran aporte al conocimiento de educación en salud y a la profesión como ciencia.	Los hallazgos son poco adecuados ya que no menciona intervenciones de enfermería, ni pacientes en pre diálisis
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	No, ya que el 50% de las publicaciones reportó que la intervención fue dirigida hacia las personas que ya recibían tratamiento de hemodiálisis	No
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si, porque mi pregunta de investigación va enfocada a las intervenciones con pacientes con enfermedad renal crónica en pre diálisis	Si aplica
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se consideraron investigaciones realizadas principalmente por profesional de enfermería o del área de la salud, con nivel de investigación II (experimentales aleatorizadas) y nivel III (cuasiexperimentales)	Si aplica
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se empleó bases de datos Biblioteca Virtual de la Salud y PubMed, analizando artículos en idioma inglés y español.	Si aplica
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 4		
Título de la investigación a validar: “CUIDANDO MIS RIÑONES”, PROGRAMA EDUCATIVO DIRIGIDO A PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA		
Metodología: Programa de educación para la salud dirigido a las personas con Enfermedad Renal Crónica		
Año: 2018		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Debido a la alta incidencia y el alto coste que supone la Enfermedad Renal Crónica, es relevante la labor educativa de la enfermera en pacientes con ERC, ayudando a que aumente su conocimiento sobre su enfermedad, los beneficios de hacer ejercicio, tomar la medicación correctamente y afrontar las emociones; para mejorar su calidad de vida y disminuir el coste que implica en la sanidad.	Los resultados son claros en relación a los beneficios de las intervenciones de enfermería en paciente con enfermedad renal crónica
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si, porque mencionan los beneficios que tienen las intervenciones educativas al paciente con enfermedad renal crónica	Si aplica
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si, los resultados están enfocados a los beneficios de las intervenciones educativas en paciente Enfermedad renal crónica	Si aplica
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se menciona consentimiento informado. Es un programa educativo	No aplica
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Las bases de datos utilizadas han sido Medline, Dialnet, Pubmed, Scielo, CuidenPlus y Google Académico.	Si aplica
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 5		
Título de la investigación a validar: EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA DEL HOSPITAL VICROR LAZARTE ECHEGARAY		
Metodología: Estudio de Investigación Cuantitativo de tipo cuasi experimental		
Año: 2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El programa educativo resultó siendo efectivo para el nivel de conocimiento sobre autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica, ya que el nivel de conocimiento de los pacientes aumentó en un 100% después de la aplicación de dicho programa, a través de Módulos de estudio que se brindaron a los pacientes.	Los hallazgos no son pertinentes porque mencionan a programa educativo par medir el nivel de conocimiento.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si, puesto que mencionan un programa educativo sobre el conocimiento del autocuidado del paciente.	No aplica
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si bien se resalta la educación que debe recibir el paciente que padece de una ERC, sin embargo, su objetivo se centra en el nivel de conocimiento del paciente	No aplica
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se tiene consentimiento informado y aspectos éticos	Si aplica
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizó un test inicial, que sirvió como una prueba piloto para la validez y confiabilidad del instrumento del presente estudio.	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir del estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 6		
Título de la investigación a validar: REVISIÓN SISTEMÁTICA: EFECTIVIDAD PROGRAMAS ATENCIÓN CON ÉNFASIS EN EL DIAGNOSTICO OPORTUNO, RETRASO Y/O PREVENCIÓN DE LA PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC)		
Metodología: Aplicación de los criterios de elegibilidad, los estudios incluidos en la revisión sistemática, si aplica la inclusión de un meta análisis		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La evidencia indica que se hace necesario integrar los programas de atención en una estrategia de mejora multimodal que permita modificar el comportamiento de los profesionales en salud para realizar las mejores necesarias con el fin de obtener los resultados en salud para los pacientes y lograr el cambio en la cultura organizacional.	Los resultados son poco aceptables para el tema de investigación a tratar.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si, ya que se fundamenta en lo importante que son los programas educativos para las personas que padecen enfermedad renal crónica,	Si aplica
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si es aplicable puesto que se relaciona con el tema de investigación, sobre la educación hacia la persona con ERC	Si aplica
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Al ser una revisión sistemática cuyas fuentes de información corresponden a artículos publicados y literatura, no requiere de la aplicación de consentimiento informado o la aprobación de un comité de ética para el desarrollo de la investigación	No aplica
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se basaron en artículos publicados en el periodo de tiempo 2010-2020: Medline, Embase, LILACS, Cochrane, Google Académico.	Si aplica
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 7		
Título de la investigación a validar: EFECTIVIDAD DEL ROL DE LA ENFERMERA EN LA CONSULTA DE PREDIÁLISIS EN EL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA		
Metodología: Estudio monográfico, cuantitativo, observacional, descriptivo y retrospectivo mediante revisión bibliográfica		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La evidencia científica encontrada demuestra la efectividad del rol de la enfermera en la consulta de pre diálisis en el paciente con ERC, resaltando la promoción y prevención de la enfermedad renal crónica al promover las prácticas de vida saludable e incrementando el nivel de conocimientos respecto a la enfermedad renal y autocuidados, la adherencia a las indicaciones del equipo de salud con el objetivo de evitar o atenuar la progresión de la enfermedad renal y el ingreso a la terapia sustitutiva renal, elección de la terapia sustitutiva renal adecuada para el paciente renal crítico en fin de la comodidad del mismo.	Su resultado es positivo ya que da a conocer los beneficios de la efectividad de las intervenciones educativas al paciente con enfermedad renal crónica
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si, porque a través del rol que cumple el profesional de enfermería en la consulta para pacientes con ERC pre diálisis, se hace hincapié a los beneficios de la educación.	Si
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si, porque menciona de forma concreta los beneficios de la educación de enfermería en pacientes con ERC, en pre diálisis.	si
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se menciona que se desarrolló siguiendo los lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	No, porque no se evidencia el nivel de confiabilidad de la investigación	No
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 8		
Título de la investigación a validar: VALORACIÓN DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN PREDIÁLISIS		
Metodología: Estudio prospectivo observacional		
Año: 2019		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Un programa de educación alimentaria en paciente con ERC en fase de pre diálisis ayuda a mostrar mejoría en los conocimientos sobre la alimentación más adecuada y el tratamiento nutricional de su enfermedad.	Sus resultados son poco apropiados para la investigación.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	No, ya que sus hallazgos solo identifican los beneficios de una intervención de enfermería en el aspecto Nutricional del paciente con enfermedad renal	No
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No, puesto que hace mención solo a educación alimentaria, como parte de una intervención de enfermería	No
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se menciona que se le explicó al paciente, la naturaleza y propósito del estudio, obteniendo de todos ellos el consentimiento informado, respetando la ética y la conducta responsable en investigación.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	En dicha investigación no se evidencia	No
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 9		
Título de la investigación a validar: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ESTADO EMOCIONAL DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.		
Metodología: Investigación con un enfoque cualitativo, basado en una revisión bibliográfica retrospectiva		
Año: 2022		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los principales resultados indican que los pacientes con insuficiencia renal crónica reciben escasa información sobre el tratamiento y presenta poca adherencia al tratamiento, situaciones que inciden en el origen de trastornos ansioso-depresivos y alteraciones del estado emocional de los pacientes. La intervención de enfermería incide en el estado emocional del paciente con insuficiencia renal crónica, por lo que el rol que desempeña el enfermero/a debe basarse también en la valoración de aspectos emocionales.	Sus resultados se centran en las intervenciones de enfermería en el estado emocional del paciente con enfermedad renal crónica
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	No, porque sus hallazgos se centran únicamente en el estado emocional del paciente con enfermedad renal como parte de las intervenciones de enfermería.	No
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si, porque a través de esta investigación se resalta cuán importante es la educación que brinda el profesional de enfermería para mejorar la condición de vida del paciente con enfermedad renal.	Si
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se identifica evidencias en la investigación	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Investigación consultada a través de herramientas de búsqueda como PubMet, Scielo, Scopus, Web of Science, Lilac y repositorios de tesis	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 10		
Título de la investigación a validar: INNOVATIVE EDUCATION FOR PEOPLE WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE: AN EVALUATION STUDY (EDUCACIÓN INNOVADORA PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: UN ESTUDIO DE EVALUACIÓN)		
Metodología: Método Mixto (Encuesta y Entrevista)		
Año: 2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La sesión educativa aumentó el conocimiento autoinformado sobre la enfermedad renal y dos tercios de los pacientes informaron haber realizado cambios en el estilo de vida. El análisis de los datos de las entrevistas identificó el reconocimiento de la enfermedad renal, la motivación para el cambio y la confianza en los "expertos" como temas clave. La participación de enfermería en la intervención educativa, desarrollada con pacientes, ayuda a las personas a realizar cambios que tienen el potencial de reducir la progresión de la enfermedad renal y nuestros hallazgos tienen importancia para otros equipos que trabajan en el tratamiento de la enfermedad renal crónica.	Sus hallazgos mencionan que las intervenciones de enfermería mejoran en la calidad de vida del paciente con enfermedad renal crónica
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	No, ya que su información no es completa. Solo se encuentran hallazgos generales	No
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No se puede aplicar, ya que es una información que se encuentran en términos generales sobre las intervenciones de enfermería	No
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se aplica entrevista y encuesta	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Si, ya que está relacionado con el tema de investigación	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Anexo 03: ARTÍCULO ORIGINAL

ORIGINALES

Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada

Impact of the nursing intervention on the self-care of patients with advanced chronic kidney disease

Luis Huaman-Carhuas^{1 2} , Hugo F Gutiérrez-Crespo³

¹Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú

²Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Callao. Perú

³Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú

RESUMEN

Introducción:

Los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada ven gravemente afectada su calidad de vida lo que a menudo puede implicar riesgo de muerte.

Objetivo:

Evaluar el impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada de un hospital público.

Material y Método:

Estudio pre experimental de corte longitudinal y prospectivo. La muestra incluyó a 60 pacientes en estadios 3b, 4 y 5 de la enfermedad renal crónica, a quienes se aplicó 3 tipos de cuestionario previamente validados, antes y después de la intervención de enfermería que consistió en tres sesiones educativas y asesoramiento en consulta externa. Las tres dimensiones que se tomaron para la investigación fueron: conocimiento sobre la enfermedad, autocuidados y adherencia farmacológica. Para el análisis de datos, en conocimiento se utilizó la prueba de Wilcoxon; en autocuidados, la prueba T de Student, y la prueba de McNemar para medir la adherencia. Para el procesamiento de resultados se utilizó el software SPSS v.20.

Resultados:

Tras la intervención, el conocimiento sobre autocuidado se incrementó hasta un 71,7%, con relación al momento pre-intervención. Igualmente, el nivel de autocuidado aumentó tras la intervención a 72%. Respecto a los adherentes al tratamiento farmacológico, antes de la intervención eran el 5%, posteriormente se incrementó hasta el 65%.

Conclusión:

La intervención de enfermería basada en actividades educativas y de asesoramiento produce un impacto positivo en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada.

PALABRAS CLAVE: autocuidado; enfermedad renal crónica; consulta de enfermería; estrategia de salud

ABSTRACT

Introduction:

Patients with advanced chronic kidney disease have a severely affected quality of life, which can often imply the risk of death.

Objective:

To evaluate the impact of the nursing intervention in the self-care of patients with advanced chronic kidney disease in a public hospital.

Material and Methods:

Pre-experimental longitudinal and prospective study. The sample included 60 patients with stages 3b, 4 and 5 of chronic kidney disease. Three types of previously validated questionnaires were applied before and after the nursing intervention, which consisted of three educational sessions and outpatient counseling. The three dimensions that were taken for the research were: knowledge about the disease, self-care and pharmacological adherence. For data analysis, the Wilcoxon test was used in knowledge; in self-care, the Student's t test, and the McNemar test to measure adherence. For the processing of results, the SPSS v.20 software was used. SPSS v.20 software was used to process the results.

Results:

After the intervention, knowledge about self-care increased to 71.7%, in relation to the pre-intervention moment. Likewise, the level of self-care increased after the intervention to 72%. Regarding those people who showed adherence to pharmacological treatment, before the intervention they were 5%, and later the percentage increased to 65%.

Conclusion:

The nursing intervention based on educational and counseling activities produces a positive impact on the self-care of patients with advanced chronic kidney disease.

KEYWORDS: self-care; chronic kidney disease; nursing consultation; health strategy

INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) viene generando el aumento de pacientes de manera exponencial en todo el mundo¹, convirtiéndose en un serio problema de salud pública debido a las elevadas tasas de incidencia, morbimortalidad y sobrecarga de los sistemas de salud². La ERC se clasifica, según el filtrado glomerular en cinco etapas o estadios. Estas etapas están asociadas con un mayor riesgo de morbilidad cardiovascular, mortalidad prematura y / o disminución de la calidad de vida, debido a que la enfermedad suele progresar de manera asintomática hasta los estadios avanzados³ donde adquiere la condición de Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA).

La ERC tiene una alta prevalencia global estimada entre el 11 y el 13%, con la mayoría en estadio 3, siendo amplia la variabilidad de la prevalencia si se toma en cuenta factores geográficos, género y económicos, desde 8,8% en algunos países hasta 12,5% en otros³,⁴. A nivel de Perú, no existen estudios de prevalencia de la ERC en sus diferentes estadios; solo existen tres estudios que muestran tasas referenciales, siendo el último del año 2011 donde se obtuvo cifras porcentuales de 2 ciudades. En base a los datos de la Encuesta NHANES de los EEUU, aunque con ciertas limitaciones, se estima en promedio que un 2.5 millones de personas tendrían ERC en estadios avanzados⁵.

Según algunos estudios, los pacientes con ERCA experimentan la aparición de complicaciones clínicas y alteraciones analíticas que condicionan a un ingreso no programado en terapias de reemplazo renal⁶,⁷. Esta situación muy frecuente, que afecta la calidad de vida de los pacientes con ERCA, se ve influenciada por el aumento de la esperanza de vida y las comorbilidades asociadas como la diabetes, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares⁸,⁹.

Las diferentes manifestaciones clínicas de la ERCA comienzan paralelamente a la progresión del estadio; a partir de los estadios 4 y 5, cuando el filtrado glomerular ha descendido por debajo de 30 ml/min, aparecen la mayoría de los síntomas presentes en la enfermedad renal, incrementándose su severidad a medida que avanza la nefropatía. A nivel sistémico podemos observar alteraciones en el sistema nervioso, en el sistema hematológico e inmunológico, en el sistema cardiovascular, en el sistema digestivo y en el sistema endocrino¹⁰.

Las situaciones antes descritas ofrecen a enfermería una oportunidad de intervenir a través de la consulta de ERCA en las áreas de prevención, elección, inducción de la terapia, y otros autocuidados, utilizando para ello principalmente el componente educativo, y actuando en equipo multidisciplinar¹¹. El autocuidado, fundamentado por Dorothea Orem, es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano¹². Esta teoría ofrece a los profesionales de la enfermería herramientas para una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud-enfermedad¹³.

En los pacientes con ERCA los temas abordados en el autocuidado incluyen el cumplimiento de las medidas preventivas de nefroprotección, la práctica de actividad física, alimentación adecuada, abandono del tabaco y alcohol, control de la presión arterial y su registro permanente entre otros. Estos cambios necesarios se tornan más difíciles de mantener en el tiempo, especialmente si el paciente no es consciente de la importancia que tienen en su vida, además de no contar con las herramientas necesarias para abordar las acciones de cuidado. Además de esto, existe evidencia de que las personas manifiestan el deseo de mejorar la resolución de problemas para alcanzar los objetivos propuestos para su salud,¹⁴ por lo que los programas educativos impartidos a través de las consultas son importantes y pueden beneficiar a todos aquellos pacientes susceptibles de este tipo de intervención que debe efectuarse de forma continua y sin grandes intervalos de tiempo¹⁵.

A nivel local, es muy frecuente el ingreso de pacientes con ERCA estadio 5, a los hospitales para requerir hemodiálisis de urgencia mediante catéter venoso central no tunelizado, con una carga de complicaciones y descompensación clínica asociada a comorbilidades severas, escaso conocimiento y medidas de autocuidado, sin manejo especializado previo en consulta prediálisis, lo que incide directamente en la supervivencia y calidad de vida⁷. Debido a la importancia de la ERCA y su repercusión en el estilo y calidad de vida de los enfermos renales, es imprescindible conocer en nuestro medio, si la actividad o enseñanza de enfermería en consulta ERCA ofrece beneficios a los pacientes. Por tanto, el objetivo del presente estudio fue evaluar el impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado, basada en actividades educativas y de asesoramiento, de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada, de un hospital público.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño, ámbito y duración del estudio

Estudio de nivel aplicativo, diseño pre experimental de un solo grupo, corte longitudinal y prospectivo en una población de pacientes con ERCA del hospital Alberto Sabogal Sologuren de la provincia Callao - Perú, llevado a cabo durante el año 2018.

Población

La población de estudio estuvo comprendida por los pacientes con ERCA estadios 3b, 4 y 5 que acudieron a la consulta ERCA y cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de selección

Los criterios de inclusión fueron: pacientes con diagnóstico de ERC estadios 3b, 4 y 5, acreditados al hospital de estudio y que aceptaron participar voluntariamente con la firma de consentimiento informado. Dentro de los criterios de exclusión estuvieron los que padecían algún tipo de neoplasia avanzada, afección severa de las capacidades visual, auditiva y física. El período de enrolamiento y duración del estudio fue 1 año.

Variables de estudio e Instrumentos de medida

Variable Independiente, intervención de enfermería educativa.

Variable dependiente. Autocuidado de pacientes con ERCA prediálisis, donde se incluyeron las dimensiones de conocimiento sobre la enfermedad, práctica del autocuidado y adherencia farmacológica. Dentro del componente conocimiento, se indagó sobre la enfermedad renal crónica, factores relacionados, complicaciones y prevención; en cuanto a la práctica de autocuidados se recogieron datos sobre actividad física, hábitos de alimentación, hábitos nocivos, control de peso y presión arterial.

La intervención de enfermería se aplicó siguiendo una guía de procedimientos institucional y un módulo educativo del seguro social, que consistió en 3 sesiones educativas y de asesoramiento. Durante el tiempo de estudio, se desarrolló la captación, intervención y seguimiento de cada paciente hasta completar el estudio. En una etapa

previa a la intervención, se tomó el pre test y después de la última sesión se aplicó el post test.

Para la recolección de datos se utilizaron 3 instrumentos. El instrumento referido a conocimientos y practica de autocuidados elaborado por los autores (anexo), fue validado previamente mediante juicio de expertos y una prueba piloto antes de su aplicación definitiva. Con el fin de determinar la confiabilidad del instrumento, para la variable conocimiento se aplicó la prueba estadística Kuder y Richardson fórmula 20, obteniéndose un resultado de 0,71 considerado alto; y para la variable práctica de autocuidados se aplicó Alpha de Crombach obteniéndose $\alpha=0,709$, por lo que se concluye que el instrumento es aceptable para medir los objetivos de la investigación. Además, se utilizó el Cuestionario de adherencia Morisky-Green-Levine¹⁸ para evaluar el cumplimiento farmacológico de los pacientes en estudio, test indirecto validado y usado en numerosos estudios que consta de cuatro preguntas de respuesta dicotómica sí o no sobre sus actitudes ante la medicación de forma entremezclada durante la entrevista clínica.

Métodos estadísticos

Para el comparativo entre pre y post intervención de enfermería, variable conocimiento, se empleó la prueba no paramétrica de Wilcoxon de los rangos con signo; para la variable autocuidado, se utilizó la prueba paramétrica T de medidas relacionadas y para la tercera variable adherencia terapéutica se empleó la Prueba de McNemar.

Aspectos/consideraciones éticas

De acuerdo con las normas internacionales de investigación la información obtenida fue manejada de forma estrictamente confidencial, salvaguardando en todo momento el anonimato del paciente en estudio. El estudio se coordinó con la oficina de capacitación y ética del hospital en estudio. La participación de los pacientes fue previa firma del consentimiento informado con libre derecho de elegir y retirarse del estudio.

RESULTADOS

Del total de pacientes participantes en el estudio que fueron 60 en todos los estadíos, el 75% tienen edades entre 60 y 80 años, un 15% son mayores de 80 años y el 10% pacientes con edades menores a 60 años. Los pacientes, según estadíos de la ERCA con mayor proporción se encuentran en el estadío 3b seguido del estadío 4 y estadío 5 como se muestra en la [Figura 1](#).

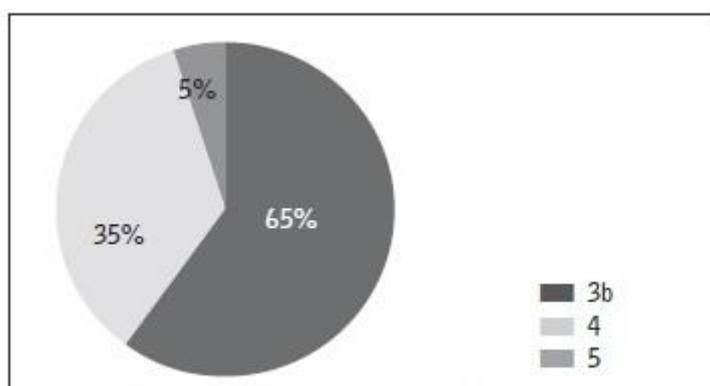


Figura 1. Distribución de pacientes con ERCA según estadíos.

Respecto al nivel de conocimiento sobre la enfermedad, se evidenció que antes de la intervención no se encontraron pacientes con conocimiento alto, predominando en mayor proporción pacientes con conocimiento bajo. Después de la intervención se observó que el nivel de conocimiento bajo disminuyó y el nivel de conocimiento alto se incrementó a 71,7% ([Tabla 1](#)). Utilizando la prueba Wilcoxon se estableció que existe una diferencia estadística entre ambos momentos de estudio ($p < 0,001$).

Tabla 1. Nivel de conocimiento antes y después de la intervención de enfermería.

Nivel de conocimiento	Antes de intervención		Después de intervención		Estadístico ^a p
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Conocimiento bajo	51	85,0%	1	1,7%	p<0,001
Conocimiento regular	9	15,0%	16	26,6%	
Conocimiento alto	0	0,0%	43	71,7%	
Total	60	100%	60	100%	

a: Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo, nivel de significancia $\alpha=0,05$. Conocimiento total post - Conocimiento total pre (Sig. Asintótica bilateral).

En cuanto a la práctica de autocuidados, en la fase pre intervención hubo predominio de un nivel bajo y medio, ambos representaron a la totalidad de pacientes del estudio. Tras la intervención se evidenció el aumento del autocuidado alto y se redujo el autocuidado bajo, en tanto el autocuidado medio se mantuvo con ligera reducción como se observa en la [Tabla 2](#).

Tabla 2. Nivel de autocuidado antes y después de la intervención.

Nivel de autocuidado	Antes de intervención		Después de intervención		Estadístico ^a p
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Autocuidado bajo	39	65,0%	2	3%	<0,001
Autocuidado medio	21	35,0%	15	25%	
Autocuidado alto	0	0,0%	43	72%	
Total	60	100%	60	100%	

a: Prueba paramétrica T, nivel de significancia $\alpha=0,05$. Autocuidado total post - Autocuidado total pre. (sig. Bilateral).

El resultado del estudio en cuanto a la adherencia terapéutica evidenció que al inicio la mayor parte de pacientes con ERCA tuvieron condición de no adherentes, y en el periodo post intervención los pacientes con adherencia a la terapéutica se incrementaron mientras que los no adherentes disminuyeron ([Tabla 3](#)).

Tabla 3. Adherencia terapéutica antes y después de la intervención.

Adherencia	Antes de intervención		Después de intervención		Estadístico ^a p
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
No adherente	57	95,0%	21	35%	<0,001
Adherente	3	5%	39	65%	
Total	60	100%	60	100%	

a: Prueba de McNemar, nivel de significancia $\alpha=0,05$. Adherencia pre & Adherencia post.

DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue determinar el impacto de la intervención de enfermería en los pacientes con ERCA, observándose un mayor porcentaje de pacientes en el estadio 3b respecto a los estadios 4 y 5, ratificando la presencia de una lesión renal de rápido avance en esta fase de la enfermedad. Por ello, es importante realizar una adecuada valoración a los

pacientes en este estadio, debido a la aparición de múltiples complicaciones y desarrollar intervenciones con el objetivo de enlentecer la progresión de la enfermedad renal. Diversas investigaciones han reportado los beneficios de la intervención de enfermería en estos pacientes tratados en base a la enseñanza en consulta externa, ya que les permite planificar con antelación la creación del acceso vascular, minimizar las complicaciones, retardar la progresión de la enfermedad y controlar mejor los parámetros de laboratorio¹⁸. Sin embargo, existe un porcentaje muy bajo de pacientes que son atendidos en la consulta ERCA por parte de enfermería, esto es debido a que, esta consulta al día de hoy no está implantada de forma sistemática en todos los centros de referencia nefrológicos¹⁹. Un estudio chileno sobre intervención de enfermería, en la ERCA a través de la consulta, demostró ser eficaz para retrasar la progresión de la ERC en adultos que están en la fase prediálisis, por lo que la consulta liderada por el profesional de enfermería es extremadamente útil, ya que dedica el tiempo necesario para dar seguimiento a las intervenciones educativas, cerciorándose que entienda y asimile los conocimientos para una mejor adherencia a los cuidados¹¹. Los resultados presentan coincidencias con reportes descritos por Cases-Amenós et al. ⁽²⁰⁾ donde un 61,5% de los pacientes presentaron ERC en estadio 3, un 30,2% se hallaban en estadio 4 y un 8,3% restante en estadio 5.

La intervención de enfermería sobre el nivel de conocimientos del paciente ha producido cambios significativos, pues la prueba basal pre intervención evidenció que el 85% de los pacientes estudiados evidenciaron tener conocimiento bajo sobre cómo caracterizar la enfermedad renal crónica, reconocimiento de signos y síntomas, complicaciones, tratamiento y medidas de autocuidado, lo cual refleja que la situación de pacientes adscritos al Sistema de Seguridad Social, tiene escasa exposición a información preventiva sobre enfermedades crónica degenerativas, o por lo contrario, supone escasa oferta y estrategia por parte de las entidades de salud para impulsar la salud renal. Cuando se analizan los resultados tras la enseñanza, comprobamos que el conocimiento alto sube hasta 71,7%, lo que indica la influencia de la intervención. Estos datos fueron similares con otros hallazgos de estudios sobre intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre ERC, donde se presente incrementos hasta el 90% respecto a la fase pre intervención²¹⁾⁻⁽²³⁾.

En relación a la práctica de autocuidado, la intervención educativa de enfermería desarrollada, logró un incremento en las puntuaciones de autocuidado, lo cual ratifica la existencia de un cambio positivo en la conducta de los pacientes respecto al autocuidado. La

implementación de programas educativos a través de la consulta ERCA, incide de manera importante en las actividades básicas del cuidado como alimentación, cumplimiento terapéutico y ejercicios¹⁵⁾, (24), (25). Es necesario enfatizar el rol de educador que los profesionales de enfermería realizan dentro del contexto predialítico, no sólo para el control y prevención de complicaciones propias de la enfermedad, sino también, como un sistema de apoyo del componente subjetivo del paciente para mejorar su bienestar y calidad de vida, ya que las intervenciones educativas constituyen una importante herramienta a tomar en cuenta en el control de patologías crónica degenerativas desde los primeros niveles de atención²⁶⁾, (23).

La falta de adherencia al tratamiento farmacológico sigue siendo un problema prevalente en la práctica clínica, especialmente en el tratamiento de enfermedades crónicas. En la consulta ERCA es posible identificar el cumplimiento terapéutico y detectar las dificultades del paciente, lo cual puede evitar o minimizar los fracasos terapéuticos, reducir la estancia hospitalaria y costes sanitarios, con ello se contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes²⁷. El resultado de este estudio respecto a la toma de medicamentos, especialmente nefro protectores para controlar niveles de tensión arterial, glicemia, lípidos y otros según la prescripción médica, llamó la atención el escaso número de pacientes con adherencia en el pre test si tenemos en cuenta que muchos de ellos tuvieron consulta médica previa. Tras la intervención de enfermería, se evidenció una mejoría en la adherencia al tratamiento que supera el 60%, resultados que evidenciaron cambios en la conducta del grupo de pacientes en estudio respecto al cumplimiento de la prescripción de los medicamentos, lo cual se asemeja a lo encontrado en el estudio de Ojeda y Pérez¹⁵⁾, (28).

A partir de los resultados podemos sostener que la intervención de enfermería basada en actividades educativas y de asesoramiento desarrolladas en la consulta ERCA, produce impacto positivo en el autocuidado de pacientes mejorando el conocimiento sobre la enfermedad y la adherencia al tratamiento farmacológico.

Recibido: 11 de Octubre de 2020; Aprobado: 10 de Enero de 2021

Correspondencia: Luis Huaman Carhuas Email: luis.huaman.c@upch.pe

Anexo 04

**DESARROLLO DE LA LISTA DE CHEQUEO DE ACUERDO A LA
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN SELECCIONADA**

**BENEFICIOS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE
ENFERMERIA EN PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL
CRÓNICA EN PRE DIALISIS**

LISTA DE CHEQUEO DE ASTETE

- PAUTAS PARA EVALUAR EL TÍTULO

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X			El título es claro, indican el contenido del estudio ya que presenta el problema de investigación y sus variables principales en él, además se puede afirmar que el título es claro y fácil de entender para el lector. La característica de un título según el Dr. Diaz Portillo es que debe ser conciso y contar con 15 palabras ¹⁶ , y en dicho estudio si cumple con lo mencionado. A la lectura del título se identifican las palabras claves del estudio, los autores utilizaron palabras completas y no abreviaturas ni siglas; tiene un tono afirmativo, es gramaticalmente correcto, emplea un lenguaje y términos sencillos, claros y directos usando las palabras esenciales para su explicación.
2.—Es claro, fácil de entender.	X			
3.—Es conciso (15 palabras).	X			
4.—Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	X			
5.—Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X			
6.—Usa tono afirmativo.	X			
7.—Es gramaticalmente correcto (no es partido).	X			

8.—Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jergonza).	X			
9.—Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	X			
10.—Usa palabras esenciales (no usa sobreexplicación).	X			

- PAUTAS PARA EVALUAR LOS AUTORES

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Hay autoría múltiple.			X	Se evidencia dos autores, la cual es justificada, responsable y completa para la elaboración del informe, ya que la muestra de investigación es pequeña, además se detalla nombres y apellidos completos, no emplea iniciales o siglas, si incluye su institución de trabajo, sin mencionar grado académico, presenta la dirección postal del autor principal, lo que permite tener un seguimiento de la investigación en caso se necesiten datos no descritos en el artículo para estudios futuros.
2.—Hay autoría justificada, responsable.	X			
3.—Hay autoría completa.	X			
4.—Usa nombres completos (no usa iniciales).	X			
5.—Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.	X			
6.—Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.	X			

PAUTAS PARA EVALUAR EL RESUMEN

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X			<p>Describe claramente el objetivo en el primer párrafo, que fue evaluar el impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada de un hospital público, seguido de ello, en el segundo párrafo se describe el diseño metodológico que se utilizó, el cual fue cuantitativo, pre experimental de corte longitudinal y prospectivo, posteriormente en el tercer párrafo se exponen los resultados a través de valores numéricos en porcentajes, y finaliza con la descripción clara de las conclusiones, evidenciándose en el cuarto párrafo, siendo conciso.</p> <p>Según Hernández Sampieri sostiene que las características de un resumen es que su extensión debería ser de 150 a 250 palabras, y que en su estructura debe presentarse las conclusiones principales del estudio ¹⁷, contrastando con el resumen de la investigación se evidencia 263 palabras, siendo un número de palabras aceptable ya que sintetiza de forma concreta y precisa las conclusiones.</p>
2.—Es claro, fácil de entender.	X			
3.—Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	X			
4.—Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo.	X			
5.—Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.	X			
6.—Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.	X			
7.—Es conciso (250 palabras).	X			
8.—Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	X			
9.—Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	X			
10.—Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	X			
11.—El texto no cita referencias bibliográficas.	X			
12.—Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).			X	
13.—Es autosuficiente, autoexplicativo.	X			

PAUTAS PARA EVALUAR LA INTRODUCCIÓN GENERAL

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación.	X			La introducción de la investigación, capta la atención del lector desde el párrafo introductorio e invita a seguir leyéndolo, tiene un estilo directo unívoco, el tema general se presenta prontamente para luego pasar al problema de investigación: La Enfermedad Renal Crónica viene generando el aumento de pacientes de manera exponencial en todo el mundo, pacientes con Enfermedad renal crónica experimentan la aparición de complicaciones clínicas y alteraciones analíticas que condicionan a un ingreso no programado en terapias de reemplazo renal, para ello los programas educativos impartidos a través de las consultas son importantes y pueden beneficiar a todos aquellos pacientes. Utilizando como referencias antecedentes que sustenten la problemática de dicha investigación.
2.—Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	X			
3.—El estilo es directo unívoco.	X			
4.—El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.	X			

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
5.—El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X			Se lleva a cabo dicho estudio para identificar la importancia de la enfermedad renal crónica avanzada y su repercusión en el estilo y calidad de vida de los enfermos renales, y porque es imprescindible conocer en nuestro medio, si la actividad o enseñanza de enfermería ofrece beneficios a los pacientes. El motivo fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro, justificándose para llenar un vacío de información, considerándose como un tema de interés actual, fácil de realizar, observable en nuestra realidad y de medición ya que genera resultados positivos, siendo los hallazgos relevantes para otras investigaciones del campo de enfermería.
6.—Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X			
7.—La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X			
8.—El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición.	X			
9.—La investigación del problema es factible.	X			

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOS O	NO	COMENTARIO
10.—La revisión identifica lo que se sabe actualmente —en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	X			Con respecto a la bibliografía, la información selecciona presenta una recopilación de referencias bibliográficas citándose de manera correcta, siendo relevantes para el problema de estudio, reflejando información sobre antecedentes del problema, siendo necesaria para apoyar la justificación del estudio. En la presente investigación, se presentan enumeradas, bien documentadas, actuales y datan desde el año 2014 hasta el 2020.
11.—La revisión es relevante para el problema del estudio.	X			
12.—La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.	X			
13.—Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.	X			
14.—La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	X			
15.—La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	X			
16.—La revisión identifica, desde la literatura, X importantes vacíos de información sobre el problema.				
17.—La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	X			
18.—La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y —en ningún caso— arbitrario.	X			

MARCO TEÓRICO

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
19.—La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.			X	Hernández Sampieri, sostiene que el marco teórico es la sustentación teórica del estudio o tema de investigación. ¹⁸ contrastando con la presente investigación, se emplearon artículos, libros, revistas vinculando la investigación con teorías existentes, refiriendo los términos de la investigación como: enfermedad renal crónica; beneficios intervención educativa, paciente en estadio pre diálisis; cada una de ellas con una revisión específica, desarrollándose de manera lógica y comprensible
20.—La investigación describe un marco teórico ya existente o fórmula uno propio.	X			
21.—El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	X			
22.—El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X			
23.—El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	X			

VARIABLES

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
24.—El estudio selecciona las variables adecuadas.	X			El presente estudio presenta una variable independiente concreta: “intervención de enfermería educativa” y una variable dependiente: “Autocuidado de pacientes con ERCA prediálisis”, en el cual se incluyeron las dimensiones de conocimiento sobre la enfermedad, práctica del autocuidado y adherencia farmacológica, dentro del componente conocimiento, se indagó sobre la enfermedad renal crónica, factores relacionados, complicaciones y prevención; en cuanto a la práctica de autocuidados se recogieron datos sobre actividad física, hábitos de alimentación, hábitos nocivos, control de peso y presión arterial.
25.—Las variables son suficientemente claras.	X			
26.—La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.	X			
27.—Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.		X		
28.—Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.	X			

OBJETIVOS / HIPÓTESIS

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
29.—Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X			En la presente investigación presenta un objetivo general que fue evaluar el impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada de un hospital público. siendo este el adecuado para la pregunta de investigación ya que si bien es cierto hace referencia al término “autocuidado”, de igual forma engloba claramente los beneficios que tiene la intervención de enfermería en el paciente, el cual anuncia un resultado concreto, unívoco, claro y preciso, además son redactados en forma afirmativa, sujeto a una sola interpretación, permitiendo alcanzar los resultados esperados para el problema de investigación y sus variables.
30.—Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	X			
31.—Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.	X			
32.—Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	X			
33.—Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.	X			
34.—La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.	X			
35.—Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.			NA	
36.—Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.			NA	
37.—La formulación de las hipótesis incluye las variables			NA	

de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).				
38.—Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.			NA	
39.—Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).			NA	
40.—La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.			NA	
41.—Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.			NA	

PAUTAS PARA EVALUAR MATERIALES Y MÉTODOS – DISEÑO

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	X			La investigación es de estudio de nivel aplicativo, diseño pre experimental de un solo grupo, corte longitudinal y prospectivo. El diseño de investigación se define como un plan o una estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en la investigación depende del planteamiento del problema ²⁰ en dicho estudio, el diseño es descriptivo, puesto que busca especificar las prioridades principales de personas, grupos, comunidades que sea sometido a análisis, además mide diferentes aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar, por lo tanto, se emplea una metodología cuantitativa, porque permitió asignar un valor número a los hallazgos, de una manera concisa, sin embargo no especifica completamente porque utilizó dicho diseño. Cabe recalcar que este diseño empleado por los autores contribuye a la validez interna del estudio.
2.—El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigado (manipulación) de la variable independiente.	X			
3.—El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	X			
4.—El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	X			
5.—El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).		X		
6.—El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo con los datos que se intenta producir.	X			
7.—El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación	X			
8.—El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas contribuyendo así a la validez interna del estudio.	X			

POBLACIÓN Y MUESTRA

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
9.—La población diana se identifica y describe con claridad.	X			la población diana se identifica y se describe con claridad, la cual estuvo comprendida por los pacientes con ERCA estadios 3b, 4 y 5 que acudieron a la consulta ERCA y cumplieron con los criterios de selección, del hospital Alberto Sabogal Sologuren de la provincia Callao - Perú, siendo un total de 60 pacientes, siendo adecuada porque incluye a la población que se desea estudiar y accesible para garantizar la validez externa del estudio. Cabe mencionar que dicho estudio no aplica Muestreo Aleatorio debido a que su tipo de metodología es cuasi experimental, y este tipo de investigación se caracteriza porque el sujeto de estudio no se selecciona de forma aleatorio, sino que se encuentra o estable previamente.
10.—La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X			
11.—Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilísticoo un muestreo no probabilístico.			NA	
12.—En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.			NA	
13.—En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.			NA	
14.—El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	X			
15.—La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.	X			
16.—La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X			
17.—El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.	X			

CONSIDERACIONES ÉTICAS

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
18.—Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	X			En la investigación la información obtenida fue manejada de forma estrictamente confidencial, salvaguardando en todo momento el anonimato del paciente en estudio. Además, se indica que este estudio se coordinó con la oficina de capacitación y ética del hospital de estudio. Cabe mencionar, que dicha investigación no menciona los riesgos potenciales de los sujetos participantes.
19.—Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.			X	
20.—El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.	X			
21.—Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.	X			

RECOGIDA DE DATOS

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.	X			En el estudio los autores utilizaron 3 instrumentos adecuados para la recolección de datos, puesto que se podrán obtener los resultados de acuerdo a sus objetivos planteados. El instrumento referido a conocimientos y practica de autocuidados elaborado por los autores, fue validado previamente mediante juicio de expertos y una prueba piloto antes de su aplicación definitiva. Con el fin de determinar la confiabilidad del instrumento, para la variable conocimiento se aplicó la prueba estadística Kuder y Richardson fórmula 20, obteniéndose un resultado de 0,71 considerado alto; y para la variable práctica de autocuidados se aplicó Alpha de Crombach obteniéndose $\alpha=0,709$, por lo que se concluye que el instrumento es aceptable para medir los objetivos de la investigación. Por lo mencionado, el estudio describe su validez y confiabilidad.
2.—Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento / método.	X			
3.—Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.	X			
4.—Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	X			
5.—El procedimiento de recolección de datos es adecuado.	X			

ANÁLISIS DE LOS DATOS

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
6.—La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X			El procedimiento estadístico que se utilizó fue para el comparativo entre pre y post intervención de enfermería, variable conocimiento, se empleó la prueba no paramétrica de Wilcoxon de los rangos con signo; para la variable autocuidado, se utilizó la prueba paramétrica T de medidas relacionadas y para la tercera variable adherencia terapéutica se empleó la Prueba de McNemar.
7.—Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X			
8.—Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X			
9.—Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.			NA	
10.—El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).		X		
11.—Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).	X			
12.—Los grupos de estudio y de control son comparables.		X		
13.—Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.	X			

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
14.—La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X			La presentación de los datos se centra en hallazgos pertinentes a la pregunta de investigación, brindando los datos en forma objetiva, clara y precisa en comentarios de parte del investigador, los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos planteados; se inicia con los hallazgos positivos más importantes. La selección de los resultados es completa y convincente teniendo que: Respecto al nivel de conocimiento sobre la enfermedad, se evidenció que antes de la intervención no se encontraron pacientes con conocimiento alto, predominando en mayor proporción pacientes con conocimiento bajo. Después de la intervención se observó que el nivel de conocimiento bajo disminuyó y el nivel de conocimiento alto se incrementó a 71,7%. Utilizando la prueba Wilcoxon se estableció que existe una diferencia estadística entre ambos momentos de estudio ($p < 0,001$).
15.—Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X			
16.—El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X			
17.—Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X			
18.—Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.	X			
19.—Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.		X		
20.—Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).			X	
21.—Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.			X	
22.—La sección de resultados es completa y convincente.	X			
23.—Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	X			
24.—Las tablas no contienen información redundante del texto.	X			
25.—Los gráficos son simples y auto explicativos.	X			
26.—Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones,	X			

tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.				
27.—Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.	X			
28.—Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.	X			
29.—El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).	X			

PAUTAS PARA EVALUAR LA DISCUSIÓN Y LA CONCLUSIÓN

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Las interpretaciones se basan en los datos.	X			Las interpretaciones y comentarios de los autores se basan solo en los datos publicados en el estudio, estos se discuten en relación con los objetivos planteados en la investigación. El texto de la discusión no repite los resultados numéricos; pero si se especula inteligentemente con fundamento sobre los resultados de los beneficios de las intervenciones educativas en los pacientes con enfermedad renal crónica en pre diálisis. Son presentados en la discusión y tienen significancia y relevancia clínica. Se puede evidenciar y diferenciar fácilmente como lector, los hallazgos y la opinión personal del autor. No se comenta ni se reflexiona sobre las principales limitaciones del estudio. Referente al estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. A la revisión de las conclusiones se establecen claramente como respuesta del estudio a la pregunta de la investigación, contenida en los objetivos; siendo en misma
2.—Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X			
3.—El texto no repite los resultados.	X			
4.—Se especula inteligentemente con fundamento.	X			
5.—Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X			
6.—Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.			X	
7.—Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudios similares publicados (segunda revisión bibliográfica).	X			
8.—Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X			
9.—Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.			X	
10.—Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.			X	
11.—El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	X			

12.—Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis.	X			cantidad las conclusiones como en sus objetivos.
13.—El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.	X			

PAUTAS PARA EVALUAR LA BIBLIOGRAFÍA

LISTA DE CHEQUEO ASTETE	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	X			Las referencias bibliográficas se evidencian que son adecuadas ya que presentan los descriptores del título del artículo y coinciden con descriptores de los títulos de las referencias. Además, son actualizadas en un 50% en todo el estudio. Según el autor Díaz menciona que la cantidad mínima es de 25 referencias para otorgarle mayor rigurosidad científica al trabajo de investigación ¹⁶ . En relación al estudio presentado, se evidencia que es adecuado porque presenta 28 referencias.
2.—Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	X			
3.—El número de referencias es adecuado (más / menos 30).	X			
4.—El tipo de referencias es adecuado (más del 50 % de publicaciones de tipo primario).	X			
5.—La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista).	X			