

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Revisión crítica: conocimientos a mejorar sobre los factores de riesgo para
insuficiencia renal crónica en población vulnerable**

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

AUTOR

Yuli Lisset Cubas Salazar

ASESOR

Roxana Hermelinda Tafur Rojas

<https://orcid.org/0009-0006-1310-3174>

Chiclayo, 2023

Revisión crítica: conocimientos a mejorar sobre los factores de riesgo para insuficiencia renal crónica en población vulnerable

PRESENTADA POR

Yuli Lisset Cubas Salazar

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

Lili Campos Bravo
PRESIDENTE

Francisca Constantino Segundo
SECRETARIO

Roxana Hermelinda Tafur Rojas
VOCAL

Dedicatoria

Al Divino creador quien nos dio la vida y me ha llenado de bendiciones durante todo este tiempo, por su infinito amor y que me ha otorgado la sabiduría suficiente.

A mi pequeño hijo y familia por ser el motor que me impulsa cada día a lograr todas mis metas y me refuerzan con su amor incondicional.

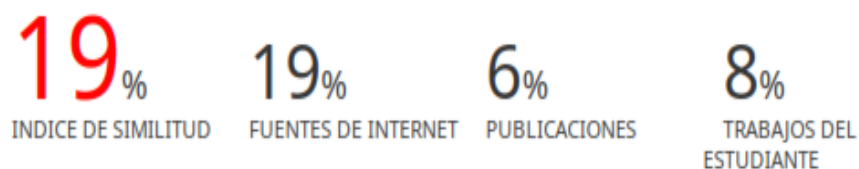
Agradecimiento

A Dios por ser quien siempre nos ayuda, protege y bendice para lograr cada uno de nuestras metas y sobre todo nos rodea de mucha salud.

A la profesora por siempre guiarnos y tenernos paciencia para llegar a culminar dicho proyecto.

TESIS FINAL EBE

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8%
2	cibamanz.sld.cu Fuente de Internet	1%
3	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.revistaseden.org Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	dialnet.unirioja.es Fuente de Internet	1%
8	www.revgaleno.sld.cu Fuente de Internet	1%
9	doaj.org Fuente de Internet	1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Marco metodológico	11
1.1 Tipo de investigación	11
1.2 Metodología EBE	11
1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PS	13
1.4 Viabilidad y pertinencia de la Pregunta	13
1.5 Metodología de Búsqueda de Información	14
1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro	19
1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados	21
Desarrollo del comentario crítico	22
2.1 Artículo para Revisión	22
2.2 Comentario Crítico	23
2.3 Importancia de los resultados	27
2.4 Nivel de Evidencia.....	27
2.5 Respuesta a la pregunta.....	27
2.6 Recomendaciones	27
Referencias	28
Anexos	32

Resumen

La revisión titulada “Conocimientos a mejorar sobre los factores de riesgo para insuficiencia renal crónica en población vulnerable”, cuyo objetivo fue identificar los conocimientos a mejorar sobre los factores de riesgo para insuficiencia renal crónica en población vulnerable. Investigación secundaria de abordaje metodológico de la Enfermería Basada en evidencia, tuvo como pregunta clínica ¿Cuáles son los conocimientos a mejorar sobre los factores de riesgo para insuficiencia renal crónica en población vulnerable? Se utilizaron buscadores en internet como Google académico, SciELO, PROQUEST, BVS, Dialnet y Pubmed, seleccionándose 10 investigaciones que pasaron el primer filtro. Posteriormente se aplicó la guía de validación de Gálvez Toro, donde quedaron 2 investigaciones, de estas, solo una pasó a revisión crítica a quien se aplicó la guía de Bobenrieth Astete. Finalmente se obtuvo como respuesta que debe mejorarse los conocimientos referentes al tratamiento farmacológico de enfermedades crónicas como la hipertensión y diabetes, pues la estadística describe que son las enfermedades cuyo mal manejo se relaciona en un gran porcentaje con la aparición de enfermedad renal.

Palabras clave: conocimiento (33182), factor de riesgo (28612), insuficiencia renal (50495), poblaciones vulnerables (37735)

ABSTRACT

The review titled “Knowledge to improve on risk factors for chronic kidney failure in vulnerable population”, whose objective was to identify knowledge to improve on risk factors for chronic kidney failure in vulnerable population. Secondary research on the methodological approach of Evidence-Based Nursing, had as a clinical question: What knowledge needs to be improved about the risk factors for chronic renal failure in a vulnerable population? Internet search engines such as Google Academic, SciELO, PROQUEST, BVS, Dialnet and Pubmed were used, selecting 10 investigations that passed the first filter. Subsequently, the validation guide of Gálvez Toro was applied, where 2 investigations remained, of these, only one went to critical review to which the guide of Bobenrieth Astete was applied. Finally, the response was obtained that knowledge regarding the pharmacological treatment of chronic diseases such as hypertension and diabetes must be improved, since statistics describe that they are diseases whose poor management is related in a large percentage to the appearance of kidney disease..

Keywords: knowledge (33182), risk factor (28612), renal failure (50495), vulnerable populations (37735)

Introducción

La enfermedad renal crónica (ERC), es considerado en la actualidad, como un gran problema de salud pública, que posee efectos negativos en la población a nivel mundial, ya que afecta la vida de un gran porcentaje de personas, con efectos no discriminatorios, puesto que posee igual prevalencia en países desarrollados como aquellos en vías de desarrollo. Además, provoca una afectación en el coste estatal, dado a los elevados costos en el tratamiento, así como la alta incidencias de complicaciones derivados de esta enfermedad y que requieren de un manejo hospitalario con una amplia movilización de recursos¹.

La asociación The World Kidney Day¹, señala que aproximadamente 850 millones de personas están afectadas con dicha enfermedad, ocupando el sexto puesto en los índices de morbi mortalidad, con una tasa de 2,4 millones de fallecidos anuales, porcentaje que se ha pronosticado irá en aumento año tras año, así como las medidas alternas de tratamiento de sustitución renal, como lo es la hemodiálisis.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)², estimó que la tasa de prevelecia entre países desarrollados y no desarrollados, no tiende a variar mucho, siendo en los países desarrollados un aproximado de 500/millón de habitantes y aquellos en vías de desarrollo de 400/millón de habitantes, de lo cual se puede inferir, que los índices de pobreza y escasos recursos económicos de los países, no son determinantes en la prevalencia de esta enfermedad, tal y como se puede ver en la alta incidencia de la ERC en países desarrollados.

Por su parte. el Ministerio de Salud del Perú (MINSA)³, refiere que para el 2021, existiría un aproximado de 3 060 794 de personas mayores de 18 años con al menos una ERC desde estadio I a IV, cifra que no alcanzaría a ser registrada por falencias en las políticas de prevención y diagnóstico de esta enfermedad. Además, se estima una brecha de 4283 pacientes que no acceden a terapia hemodialítica, que se encontrarían en los departamentos de Amazonas, Cerro de Pasco, Huancavelica y Apurímac, dado a que los hospitales carecen de este tipo de servicio.

La Sociedad Peruana de Nefrología (SPN)⁴, en el 2019, expresó que por lo menos, tres millones de peruanos padecen de patología renal y siendo los principales problemas, la diabetes y el aumento de la presión arterial, dado que su progresión, causa daño endotelial

que finalmente llevan a la persona a obtener daños severos e irreversibles que terminan con terapias como la hemodiálisis o diálisis peritoneal. Añaden que existen otras patologías, que pueden provocar un aumento en el riesgo, de que se origine esta enfermedad, como la obesidad, antecedentes familiares de enfermedad renal, afecciones inmunológicas, litiasis renal, tabaquismo, entre otros.

La ERC, está referida a la pérdida gradual de la correcta funcionabilidad de los riñones, la cual es irreversible y ocasiona complicaciones asociadas a una gran mortalidad. Suelen aparecer algunas manifestaciones clínicas como edema, espuma en la orina, anemia, cansancio, entre otros⁵.

Esta enfermedad, ocasiona un desequilibrio homeostático en el metabolismo de la persona que la padece, provocando en etapas más avanzadas, una afectación sistémica de difícil manejo y control que puede desencadenar en terribles efectos para el paciente, entre ellos el estado urémico que puede llevar a un presentar un status convulsivo, desorientación y coma en el paciente, acidosis e hiperkalemia, relacionados con la alta mortalidad en estos pacientes, así como el edema agudo de pulmón, entre otros⁵.

En nuestra realidad, es común observar muchos pacientes que requieren de urgencia hemodialítica, siendo en la mayoría de casos, pacientes que son diagnosticados por primera con enfermedad renal crónica, pero que ya padecían de un diagnóstico previo de daño renal o de algún factor de riesgo relacionado, pero que, sin embargo, no llevaban un adecuado manejo de la enfermedad y de control terapéutico. Tal como se ha descrito anteriormente, la ERC es uno de los grandes agentes etiológicos en la aparición de enfermedades cardiovasculares y la mortalidad de las personas.

Una de las teorías en enfermería que apoya fuertemente la adopción de conocimientos y comportamientos que se dirijan a reducir aquellos factores predisponentes que afectan la salud, es la teoría desarrollada por Dorothea Orem, en donde, en su teoría de autocuidado, desarrolla tres principales supuestos o sistemas: el sistema totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y el apoyo educativo⁶.

Los dos primeros sistemas se orientan a personas que requieren de un cuidado con una gran participación de la enfermera, puesto que la condición de su enfermedad, limitan la toma de

sus decisiones. Sin embargo, en el tercer sistema de apoyo educativo, la enfermera participa brindando todas las herramientas educativas a la persona sana o enferma, para que pueda llevar una serie de intervenciones en su vida diaria en pro de su salud y recuperación⁷.

Es de esta forma, que la persona con ERC, no es una persona netamente incapaz de llevar a cabo sus actividades, por lo que debe aprender a reconocer y ejecutar acciones que limiten el progreso de su estado de salud hacia una insuficiencia renal crónica.

El objetivo de esta revisión fue identificar los conocimientos a mejorar sobre los factores de riesgo para ERC en población vulnerable.

Por lo tanto, siendo conocedores de que la ERC es un problema de alta incidencia tanto a nivel mundial como en el Perú, generando alta morbi-mortalidad y elevado costo sanitario, es que resulta importante tener los conocimiento sobre los factores predisponentes, de modo que quien la padezca, lleve a cabo una serie de intervenciones que limiten la aparición de complicaciones y afectación en el estado de salud.

De esta forma, la revisión se justifica porque existe un incremento gradual y sostenido de los pacientes con ERC, cuyo diagnóstico afecta diversas esferas de la persona que lo padece y que limitan muchas de las actividades que realizaba con normalidad y que termina afectando su estilo de vida, como su rol social, su desempeño económico, la alimentación, control de peso y hábitos nocivos, entre otros.

Es el profesional de enfermería quien juega un rol muy importante como respuesta a los resultados, ya que las evidencias demuestran los aspectos cognitivos sobre factores de riesgo de insuficiencia renal oculta que deben ser reforzadas en poblaciones vulnerables de padecer esta afección. Por siguiente la presente investigación resulta de mucha utilidad, ya que las intervenciones de enfermería se orientan a evitar o reducir la aparición de la ERC y sus complicaciones que afectan no solo su vida y salud, sino además genera repercusiones en su aspecto familiar, social, laboral y económico.

Marco metodológico

1.1 Tipo de investigación

La presente revisión se abordó bajo un tipo de investigación secundaria, basada en el proceso de revisión y evaluación de la literatura científica primaria, estudios experimental o descriptivo y también observacional que da respuesta a un determinado problema.⁸.

Siendo el objetivo determinar qué se conoce, qué se puede conocer, o qué campos aún no han sido determinados y es necesario hacerlo que permita una nueva práctica o un cambio de práctica sobre un determinado problema⁹.

1.2 Metodología EBE

Se empleó la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) para la toma de una decisión y su aplicación práctica, con la obtención de aquella evidencia que goce de gran peso científico, lo que ello involucró, el análisis del desarrollo metodológico de la evidencia tomada en cuenta. Se empleó guías de evaluación metodológica, que determinó que se está frente a una determinada práctica que posee un alto grado de evidencia y recomendación.

La EBE se desarrolló en las siguientes 5 fases¹⁰:

- a) **Formulación de preguntas clínicas:** Se analizó la realidad observada que origino interrogantes que guiaron el proceso de revisión. Así, la pregunta clínica nació de lo observado durante el desarrollo del quehacer profesional, donde muchos de los pacientes que terminaban con el diagnóstico de insuficiencia renal en hemodiálisis, ya poseían factores predisponentes para su desarrollo, pero no se tomaron en cuenta las medidas de autocuidado necesario para evitar llegar a ese estado de enfermedad. Es así como surge la pregunta clínica: ¿Cuáles son los conocimientos a mejorar sobre los factores de riesgo para insuficiencia renal crónica en población vulnerable?
- b) **Búsqueda bibliográfica:** Se recurrió a diversos buscadores y bases de datos confiables para hallar las investigaciones que servirán para dar respuesta a la

pregunta clínica anteriormente formulada. En la presente revisión, se realizó una búsqueda exhaustiva entre los meses de noviembre y diciembre del 2022.

Esta etapa empleó una serie de pasos secuenciales que permitieran establecer, cuáles iban a ser las investigaciones que respondieran a la pregunta clínica. En un primer momento, se identificaron las palabras claves, empleando para ello la base de descriptores para profesionales de la Salud DeCS/MeSH, siendo las palabras seleccionadas: conocimiento (33182), factor de riesgo (28612), insuficiencia renal (50495), poblaciones vulnerables (37735).

Posteriormente cada una de ellas se tradujo al inglés y portugués, además de detallar los sinónimos, con lo que se pretendió ampliar los criterios de búsqueda y reducir los sesgos de recolección de información. Posteriormente, se formularon ecuaciones de búsqueda, las mismas que se introdujeron en buscadores en internet como Google académico, SciELO, PROQUEST, BVS, Dialnet y Pubmed.

El primer criterio de selección, fueron artículos o investigaciones no mayor a los 5 años de publicación, en idiomas inglés, español y portugués y que estuvieran completas.

Del total de 1130 investigaciones encontradas, solo 10 lograron pasar el primer filtro. Se aplicó la guía de validez y utilidad aparente de Gálvez Toro, seleccionando un total de 2 investigaciones.

c) Lectura crítica:

Se seleccionó la investigación sujeta a revisión, en el análisis riguroso del desarrollo metodológico de la investigación, se empleó guías de revisión previamente estructuradas atendiendo al diseño y metodología de la investigación seleccionada. Siendo la investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en diabéticos e hipertensos”, sometida a revisión a través de la guía de Bobenrieth Astete.

En la revisión solo se aplicaron las tres primeras fases, siendo estas: la formulación de preguntas estructuradas, búsqueda bibliográfica y por último lectura crítica utilizando las escalas de medición y validez.

1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PS

Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	Paciente o Problema	Existen personas con diagnósticos de enfermedades que los predisponen a padecer de insuficiencia renal, además de otros factores que los hacen padecer de algún tipo de daño renal, pero que sin embargo desconocen de tales factores y cuando se les diagnostica la enfermedad renal, suelen existir secuelas irreversibles e inclusive, ser propensos a consecuencias mortales.
S	Situación	Se deben establecer cuáles son los principales conocimientos que debería conocer la población susceptible de enfermedad renal, para mitigar las consecuencias de la enfermedad y no llegar a padecer de insuficiencia renal crónica.
Oxford-Centre of Evidence Based Medicine.		

Pregunta clínica:

¿Cuáles son los conocimientos a mejorar sobre los factores de riesgo para insuficiencia renal crónica en población vulnerable?

1.4 Viabilidad y pertinencia de la Pregunta

La presente revisión es importante, porque permitió determinar aquella información que desconoce la población vulnerable de sufrir la enfermedad renal, además servirá para

establecer estrategias de comunicación y educación continua a la población de riesgo, fomentando prácticas saludables y de prevención de complicaciones. Por lo tanto, resulta viable la investigación por cuanto existe información que sustentó el desarrollo de la misma y es un problema que se evidenció durante la práctica clínica de la especialidad, cuyas estadísticas, demuestran que la insuficiencia renal es un problema de gran morbi-mortalidad a nivel nacional y mundial, siendo las intervenciones educativas sobre todo a nivel primario, determinantes para reducir estos elevados indicadores.

1.5 Metodología de Búsqueda de Información

Segunda etapa de la EBE, donde se identificaron las palabras claves, empleando para ello la base de descriptores para profesionales de la Salud DeCS/MeSH, siendo las palabras seleccionadas: conocimiento (33182), factor de riesgo (28612), insuficiencia renal (50495), poblaciones vulnerables (37735).

Se tradujo al inglés y portugués, además de detallar los sinónimos, para ampliar los criterios de búsqueda y reducir los sesgos de recolección de información. Se formularon ecuaciones de búsqueda, las mismas que se introdujeron en buscadores en internet como Google académico, SciELO, PROQUEST, BVS, Dialnet y Pubmed.

Cuadro N°03: Paso 1: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Conocimiento	knowledge	conhecimento	cognición
Factor de riesgo	Risk factor	Factor de risco	Factor predisponente
Insuficiencia renal	Renal	nsuficiência	Falla renal
	Insufficiency	rena	Disfunción renal
Poblaciones vulnerables	Vulnerable populations	Populações vulneráveis	Población de riesgo

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.
Google Académico	28/10/2022	Conocimiento AND Factor de riesgo AND insuficiencia renal	1023	3
SciELO	28/10/2022	Conocimiento AND Disfunción renal AND Población de riesgo	48	2
PROQUEST	28/10/2022	Knowledge AND Renal Insufficiency	12	1
BVS	28/10/2022	Conocimiento AND Factor de riesgo AND insuficiencia renal	12	1
Dialnet	28/10/2022	Conocimiento AND Factor de riesgo AND insuficiencia renal	11	1
Pubmed	28/10/2022	Knowledge AND Renal Insufficiency	24	2

Cuadro N°5 Paso 3: Ficha para recolección bibliográfica					
Autor (es)	Título de artículo	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
Martínez L, et al ¹¹ .	Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en estudiantes de psicología en Cuba	2020. HorizEnferm, 31,3,291-305	https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223949/291-305.pdf	Español	Exploratorio - descriptivo
Robalino M, et al ¹² .	Nivel de conocimiento sobre enfermedad renal crónica en pacientes, familiares y personal de enfermería	Rev Cuba Reumatol vol.23 no.3. 2021. 1-14.	http://scielo.sl.d.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962021000300005	Español	Descriptiva, transversal de enfoque mixto.
Salvador Sáenz Martínez, Francisco Pérez López, Celia Martí-García ¹³ .	Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga	Enferm Nefrol vol.22 no.2 Madrid abr./jun. 2019	https://scielo.icsiii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000200186	Español	Transversal descriptivo
Teresa del Rosario Fuentes Martínez, Nely del	Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en diabéticos e hipertensos	Alerta. 2021;4(1):12-18	https://alerta.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2021/01/Conocimientos_a	Español	Cualitativo, Transversal descriptivo

Carmen Ríos, José Benjamín Argueta Coca ¹⁴			ctitudes_y_practicas_version - final_22_enero_de_2021_h9-25.pdf		
López F, et al ¹⁵ .	Intervención educativa en adultos mayores sobre la enfermedad renal crónica	Univ Méd Pinareña. Enero-Abril 2021; 17(1):1- 10.	https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2021/ump211f.pdf	Español	Estudio no observacional, cuasiexperimental de tipo antes-después
Miraval F ¹⁶ .	Conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, centro nefrológico Tingo María S.A.C., 2021	2021	http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1282/3/Faviola%20Miraval%20Cuch%C3%B3n.pdf	Español	Descriptivo correlacional, no experimental y transversal
Rivera A, Quezada K ¹⁷ .	Factores de riesgo asociados a enfermedad renal crónica (ERC) en adultos del centro de salud de Santa Teresa, en el período noviembre 2017 a noviembre 2019.	2019	https://repositorio.unan.edu.ni/14996/1/14996.pdf	Español	Analítico de casos y controles
Alarcón D ¹⁸ .	Estrategias educativas para mejorar el	2023	https://dspace.udla.edu.ec/ha	Español	Retrospectivo transversal

	conocimiento de la enfermedad renal en pacientes que se realizan terapias de hemodiálisis en el cantón Balzar en el año 2023		ndle/33000/14651		
Julieta Vera – Brand1, Gustavo Aroca-Martínez, Rosa Fonseca-Angulo, Diana Rodríguez- Vera ¹⁹ .	Nivel de conocimiento de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica a cerca de su enfermedad en Barranquilla Colombia	2019	https://www.revhipertension.com/rh_2_2019/nivel_conocimiento.pdf	Español	Descriptivo transversal
Camacho A, Suárez A ²⁰ .	Prevalencia de Factores de Riesgo para el Desarrollo de Enfermedad Renal Crónica en Santander, 2020-2021	2021	https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/8cc6f069-02ba-416f-9627-8b40cf127578/content	Español	Estudio transversal, analítico

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

Cuadro N° 06: Síntesis de la Evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en estudiantes de psicología en Cuba	Exploratorio - descriptivo	Responde todas las preguntas	Para pasar lista
Nivel de conocimiento sobre enfermedad renal crónica en pacientes, familiares y personal de enfermería	Descriptiva, transversal de enfoque mixto.	Responde 4 de las 5 preguntas	No se puede emplear
Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga	Transversal descriptivo	Responde 3 de las 5 preguntas	No se puede emplear
Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en diabéticos e hipertensos	Cualitativo, Transversal descriptivo	Responde todas las preguntas	Para pasar lista
Intervención educativa en adultos mayores sobre la enfermedad renal crónica	Estudio no observacional, cuasiexperimental de tipo antes-después	Responde 4 de las 5 preguntas	No se puede emplear
Conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de	Descriptivo correlacional, no experimental y transversal	Responde 3 de las 5 preguntas	No se puede emplear

hemodiálisis, centro nefrológico Tingo María S.A.C., 2021			
Factores de riesgo asociados a enfermedad renal crónica (ERC) en adultos del centro de salud de Santa Teresa, en el período noviembre 2017 a noviembre 2019.	Analítico de casos y controles	Responde 4 de las 5 preguntas	No se puede emplear
Estrategias educativas para mejorar el conocimiento de la enfermedad renal en pacientes que se realizan terapias de hemodiálisis en el cantón Balzar en el año 2023	Retrospectivo transversal	Responde 2 de las 5 preguntas	No se puede emplear
Nivel de conocimiento de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica a cerca de su enfermedad en Barranquilla Colombia	Descriptivo transversal	Responde 4 de las 5 preguntas	No se puede emplear
Prevalencia de Factores de Riesgo para el Desarrollo de Enfermedad Renal Crónica en Santander, 2020-2021	Estudio transversal, analítico	Responde 4 de las 5 preguntas	No se puede emplear

1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

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
1.- Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en estudiantes de psicología en Cuba	Exploratorio - descriptivo	Bobenrieth Astete	3. D
2.- Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en diabéticos e hipertensos	Cualitativo, Transversal descriptivo	Bobenrieth Astete	3, D

Desarrollo del comentario crítico

2.1 Artículo para Revisión

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará.

Conocimientos a mejorar sobre los factores de riesgo para insuficiencia renal crónica en población vulnerable.

b. Revisor(es): Yuli Lisset Cubas Salazar

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

c. Dirección para correspondencia: yuliset.cs23@hotmail.com

d. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Fuentes T, Del Carmen N, Argueta J. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en diabéticos e hipertensos. Alerta. [Revista en internet]; 2021. 4(1):12-18. Disponible en: https://alerta.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2021/01/Conocimientos_actitudes_y_practicas_version-final_22_enero_de_2021_h9-25.pdf

e. Resumen del artículo original:

El estudio se justificó porque la hipertensión y la diabetes, representan juntos los principales factores desencadenantes de la ERC afectando a la cuarta parte de la población mundial. El objetivo fue analizar los conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la prevención de ERC en pacientes con hipertensión y diabetes. Estudio transversal descriptivo, cuya muestra constituida por 125 pacientes. Se aplicó un cuestionario estructurado para evaluar los conocimientos, el cual constó de 57 preguntas y el test de Likert para recolectar información respecto a las prácticas. Obteniendo que el 73 % posee un nivel medio de conocimientos, el 66 % actitudes de indiferencia y el 76 % realizan prácticas inadecuadas de autocuidado. Concluyen que la mayoría posee conocimientos medios, así mismo más de la mitad de los participantes tiene actitudes

de indiferencia y presentan prácticas inadecuadas respecto al autocuidado en la ERC. Finalmente, los autores refieren no tener conflicto de intereses¹⁴.

Palabras claves: Hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad renal crónica, conocimientos, actitudes y prácticas en salud.

2.2 Comentario Crítico

Se aplicó la guía Bobenrieth Astete, consta de 138 pautas que evalúa los aspectos preliminares, el cuerpo y las partes finales de una investigación o artículo científico²¹.

EN el título, se evidenció que describe fácilmente los aspectos problemáticos a abordar en el estudio, siendo claro, comprensible, permite a otros investigadores, tener una aproximación rápida sobre lo que versa el estudio. Además, es conciso, sin caer en redundancias o sobre explicación, dado que se estructuró en un total de 15 palabras. No se emplearon abreviaturas para su redacción.

Estudio de autoría múltiple, donde emplearon nombres, completos lugares de trabajo y la dirección postal de cada uno de los investigadores, facilitando en caso de que otro investigador necesite información para realizar un estudio similar.

El resumen fue claro y sencillo de entender, en este se describe el objetivo principal, además se detalla la metodología empleada, los principales resultados del estudio, así como las conclusiones a las que llegaron. No se han empleado citas bibliográficas ni abreviaturas, lo que evita confusiones durante su lectura.

En la introducción, presenta datos relevantes de la problemática de la enfermedad renal. Describe por qué se realizó el estudio, justificando principalmente por las altas cifras de enfermedad diagnosticadas tardíamente y siendo las enfermedades de alta prevalencia como la hipertensión y diabetes, causas principales. Reportaron falta de estudios locales del objeto de estudio que se realizó. Determinando la importancia e impacto de la investigación, pues la enfermedad renal es un problema de incidencia cada vez más elevada, con un impacto negativo en los pacientes y su familia, con repercusión económica y hospitalaria, ante el incremento de la demanda de pacientes renales ¹⁴.

Las referencias abordadas no superan los 5 años, que aportó un sustento fidedigno y actualizado de las cifras que respaldan el problema. Como se trató de un artículo científico, no se describieron los principales antecedentes utilizados en el estudio.

En el marco teórico, al tratarse de un estudio cualitativo, no se estableció una relación de variables y por ende, no fue necesario la formulación ni constatación de hipótesis. Al respecto Hernández²² nos refiere que las investigaciones cualitativas se emplean para abordar áreas del comportamiento humano, así como sus percepciones, sentimientos u opiniones, de manera que no se realiza el análisis de datos numérico y por lo tanto, no existe la medición de variables y contrastación de hipótesis.

Evaluación de los materiales y métodos, el estudio se desarrolló bajo una metodología cualitativa, descriptiva y transversal. Metodología que se aplica para conocer aspectos internos de las unidades de análisis, como sentimientos, expresiones personales, entre otros²². Se considera que pudo ampliarse el estudio aplicando la metodología cuantitativa para darle mayor peso al estudio.

Si aplicaron procedimientos estadísticos para la determinación de la muestra (el cual fue de tipo probabilístico estratificado), mediante programas estadísticos, así como instrumentos estructurados y validados, mediante prueba piloto y alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,8, lo que lo hace altamente confiable¹⁴, es decir que tanta correspondencia existe entre lo que se recoge a través del instrumento y lo que quieren expresar los participantes, dado que el estudio arrojó un coeficiente de 0,8, ello lo vuelve altamente fiable²³.

Se determinó la muestra, constituida por 125 participantes. Se aplicó los instrumentos a inicios de marzo y terminó en diciembre del 2019. Previamente aprobado por el Comité de Ética de la Región Oriental de Salud, lo que aseguró el cumplimiento de los principios éticos, informando sobre la investigación a cada uno de los investigados y asegurando su participación previa firma del consentimiento informado¹⁴.

Empleó un cuestionario estructurado para determinar el nivel de conocimientos y el test de Likert para determinar las prácticas. Ambos instrumentos ideales para hallar los resultados que se pretenden obtener en el objetivo de investigación.

Cada uno de los instrumentos fueron validado por prueba piloto y obtenido un alfa de Crombach del 0,8¹⁴, valor que ya fue analizado en párrafos anteriores. Como ya se ha descrito, al tratarse de un estudio cualitativo, no se realizó la formulación de hipótesis y por lo tanto, tampoco se realizó la comprobación estadística de esta ni de cada uno de los resultados encontrados.

Los resultados se presentaron en datos porcentuales, de forma objetiva, siguió además el orden del objetivo planteado. Las interpretaciones realizadas de los resultados, respaldados en los propios datos numéricos, y se realizó el análisis respectivo de los resultados obtenidos por el investigador y luego contrastándolos con otras referencias. Se realizó un análisis de tipo argumentativo, esto es, sustentando cada uno de los valores encontrados, sin autopercepciones ni ideas subjetivas.

Así el mayor porcentaje de entrevistados (73 %) presenta un nivel de conocimientos medios sobre los factores de riesgo y prevención frente a la enfermedad renal¹⁴, siendo muy importante este resultado destacar, ya que son personas vulnerables y de gran riesgo de padecer la enfermedad renal, se destaca que el mayor porcentaje no posea adecuados conocimientos para prevenir la enfermedad renal.

Los factores de riesgo estudiados en la investigación, el 80 y 90% de los participantes poseían información sobre que alimentos y su frecuencia en el consumo, ingesta de líquidos, y consumo de sal. Así mismo poseían un nivel de conocimientos elevados sobre la actividad física, el tiempo y la frecuencia¹⁴. También, se encontró que mantenían un estilo de vida saludable, respecto a alimentación y actividad física, pero solo el 28% de los entrevistados, menos de la tercera parte, posee conocimientos sobre la toma del medicamento, lo que incluye dosis y horarios de administración¹⁴. Dato relevante pues muchas de las complicaciones derivadas de la hipertensión y diabetes, se deben precisamente al desconocimiento, al mal control farmacológico o de su abandono.

Resultados similares fueron los encontrados por Ortiz, et al²⁴, en donde halló que aproximadamente el 60% posee desconocimiento sobre el manejo de la enfermedad, así mismo el 50% de los pacientes con enfermedad hipertensiva poseen una mala adherencia al tratamiento farmacológico, siendo el horario y el olvido de la toma de medicamentos, la variable más destacada, además se suman otros factores como la polifarmacia y la dificultad para adquirir el tratamiento.

Así mismo, Ortiz M²⁵, realizó un estudio en Cajamarca en donde encontró que el 81% de los hipertensos presentó un nivel medio de conocimientos sobre la enfermedad, además aproximadamente el 40% de la muestra, presentó poca adherencia al tratamiento de la enfermedad, lo que conlleva a un elevado índice de asociación a la aparición de enfermedad renal. Rodríguez J²⁶, halló que existía una asociación entre el bajo conocimiento y la baja adherencia al tratamiento en los pacientes con enfermedad hipertensiva, por lo tanto, mejorar los conocimientos en factores desencadenantes, como el manejo adecuado del tratamiento farmacológico en los pacientes de riesgo, contribuirá a reducir el riesgo de padecer insuficiencia renal.

Por su parte, el MINSA del Perú²⁷, refiere que, tanto de diabetes como hipertensión, se constituyen en los principales factores asociados de la enfermedad renal crónica, por lo que su adecuado control y manejo, se constituyen en la pieza fundamental para la prevención de la ERC.

La OMS y la OPS, coinciden que, en países en vías de desarrollo como América Latina, presenta el mayor porcentaje de abandono farmacológico para el tratamiento de la hipertensión como la diabetes, lo cual condiciona entre otras complicaciones, el daño renal y posterior insuficiencia que los lleva a tratamiento de sustitución renal²⁸.

Por su parte Mediavilla²⁹ refiere que existen tres pilares para prevenir la progresión de la diabetes mellitus y provocar el daño renal, entre ellos una adecuada alimentación, actividad física diaria no menor a los 30 minutos y el apego al tratamiento farmacológico, por lo que el abandono de este no solo se correlaciona con una mayor afectación renal, sino con un aumento en la mortalidad del paciente.

En la bibliografía, existe coherencia entre las citas realizadas y las referencias anotadas al final del estudio. Se contó con el 100% de investigaciones actualizadas, ya

que no superaron la antigüedad mayor a los 5 años, siendo completas, detallando cada uno de los campos exigidos en las referencias.

2.3 Importancia de los resultados

Se evidenció que el gran porcentaje de pacientes con alto riesgo de padecer enfermedad renal, posee un nivel medio respecto a los factores predisponentes, por lo que es importante promover actividades de capacitación, sobre todo en el nivel primario, para evitar que muchos de estos pacientes terminen con falla renal irreversible, así mismo, el cuidado enfermero y médico, debe reforzar lo referente a la terapia farmacológica de pacientes con hipertensión y diabetes, dado que la principal patología de ambas enfermedades está asociada a falla renal progresiva y es un aspecto que debe ser promovido constantemente en cada atención.

2.4 Nivel de Evidencia

Para determinar el nivel de evidencia y recomendación del estudio, se aplicó la Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) y dado que se trató de un estudio descriptivo, obtuvo un nivel de evidencia 3 y un grado de recomendación D³⁰.

2.5 Respuesta a la pregunta

Entre los conocimientos a mejorar sobre los factores de riesgo para ERC en población vulnerable, se encuentra lo referente al tratamiento farmacológico de enfermedades no transmisibles, que según estadística, son las enfermedades cuyo mal manejo se relaciona en un gran porcentaje con la aparición de enfermedad renal.

2.6 Recomendaciones

- Comunicación de los resultados a los establecimientos de salud con el fin de brindar capacitaciones sobre la importancia del régimen terapéutico de enfermedades crónicas degenerativas de alta prevalencia como la hipertensión y diabetes.
- Implementar plan que integre los programas de atención del adulto como programa de HTA, Diabetes, Síndrome Metabólico en todos los niveles de manera que estos pacientes reciban una atención integral y de control preventivo promocional o de frenar el riesgo latente de llegar a la insuficiencia renal.

Referencias

1. The World Kidney Day. [Internet]. Día Mundial del Riñón. 2018 [citado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.worldkidneyday.org/wkd-2019-spanish/>
2. Organización Mundial de la Salud. Tasa de Prevalencia e incidencia de la Insuficiencia Renal Oculta. Ginebra: OMS; 2013.
3. MINSA. Boletín epidemiológico. Semana epidemiológica 10. [En internet]; 2022. [Consultado 2023 oct. 10]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_230802.pdf
4. Sociedad Peruana de Nefrología. Estimación de Peruanos que padecen de insuficiencia Renal Oculta (IRO). LIMA: SPN; 2013.
5. Sellarés V, Rodríguez D. Enfermedad Renal Crónica. Nefrología al día. [Revista en internet]; 2020. [Consultado 2023 ag. 02]. 3(5):8-25. Disponible en: https://static.elsevier.es/nefro/monografias/1/136/136_200420232059.pdf
6. Naranjo Y, Concepción A, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit. [Revista en internet]; 2017. [Consultado 2023 ag. 02]. 19(3):168-177. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v24n4/05_notas.pdf
7. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Archivo Médico de Camagüey. [Revista en internet]; 2019. [Consultado 2023 ag. 02]. 23(6):814-825. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
8. Franco Yaquelin. Metodología de la investigación. [En internet]; 2018. [Consultado 2022 dic. 12] Disponible en: <http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/fuentes-primariasysecundarias.html>
9. Investigación secundaria [internet]; 2018. Universidad de Jaén [Consultado 2022 dic. 12]. URL Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/inves_secundaria.html
10. Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados [internet]. Ediciones DAE; 2004 [Consultado 2022 dic. 12] URL Disponible en: <https://ebevidencia.com/archivos/628>

11. Martínez L, et al. Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en estudiantes de psicología en Cuba. *HorizEnferm.* [Revista en internet]; 2020. [Consultado 2022 oct. 28]. 31(3):291-305. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223949/291-305.pdf>
12. Robalino M, et al. Nivel de conocimiento sobre enfermedad renal crónica en pacientes, familiares y personal de enfermería. *Rev Cuba Reumatol.* [Revista en internet]; 2021. [Consultado 2022 oct. 28] 23(3):1-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962021000300005
13. Sáenz S, Pérez F, Martí C. Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga. *Enferm Nefrol.* [Revista en internet]; 2019. [Consultado 2022 oct. 28]. 22(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000200186
14. Fuentes T, Ríos N, Argueta J. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en diabéticos e hipertensos. *Alerta.* [Revista en internet]; 2021. [Consultado 2022 oct. 28]. 4(1):12-18. Disponible en: https://alerta.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2021/01/Conocimientos_actitudes_y_practicas_version-final_22_enero_de_2021_h9-25.pdf
15. López F, et al. Intervención educativa en adultos mayores sobre la enfermedad renal crónica. *Univ Méd Pinareña.* [Revista en internet]; 2021. [Consultado 2022 oct. 28]. 17(1):1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2021/ump211f.pdf>
16. Miraval F. Conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, centro nefrológico Tingo María S.A.C., 2021. [En internet]; 2021. [Consultado 2022 oct. 28]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1282/3/Faviola%20Miraval%20Chuch%C3%B3n.pdf>
17. Rivera A, Quezada K. Factores de riesgo asociados a enfermedad renal crónica (ERC) en adultos del centro de salud de Santa Teresa, en el período noviembre 2017 a noviembre 2019. [En internet]; 2019. [Consultado 2022 oct. 28]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/14996/1/14996.pdf>

18. Alarcón D. Estrategias educativas para mejorar el conocimiento de la enfermedad renal en pacientes que se realizan terapias de hemodiálisis en el cantón Balzar en el año 2023. [En internet]; 2023. [Consultado 2022 oct. 28]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14651>
19. Vera J, Aroca G, Fonseca R, Rodríguez D. Nivel de conocimiento de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica a cerca de su enfermedad en Barranquilla Colombia. Revista Latinoamericana de Hipertensión. [Revista en internet]; 2019. [Consultado 2023 oct. 05] 14(1):1-8. Disponible en: https://www.revhipertension.com/rlh_2_2019/nivel_conocimiento.pdf
20. Camacho A, Suárez A. Prevalencia de Factores de Riesgo para el Desarrollo de Enfermedad Renal Crónica en Santander, 2020-2021. [En internet]; 2021. [Consultado 2022 oct. 28]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/8cc6f069-02ba-416f-9627-8b40cf127578/content>
21. Gonzáles C, et al. Aplicación de lectura crítica de artículos en el área de ciencias de la visión. Cienc Tecnol Salud Vis Ocul. [Revista en internet]; 2018. [Consultado 2023 ag. 07] Disponible en: <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1350&context=svo>
22. Hernández Sampieri R. Fernández Collado C; Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: McGraw_Hill Interamericana; 2014.
23. Rodríguez J, Reguant M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. Reire. [Revista en internet]; 2020. [Consultado 2023 ag. 11]. 13(2):1-13. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/view/reire2020.13.230048>
24. Ortiz, et al. Adherencia terapéutica y conocimientos sobre hipertensión arterial en una muestra de pacientes adultos. MEDISAN. [En internet]; 2019. [Consultado 2023 ag. 12]. 23(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000400632
25. Ortiz M. Conocimientos sobre Hipertensión Arterial y Adherencia Terapéutica en Pacientes Hipertensos que acuden al Hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2022. [En internet];

2022. [Consultado 2023 ag. 12] Disponible en:
<https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/187>
26. Rodríguez J. Evaluación de conocimiento de hipertensión en pacientes hipertensos y su asociación con adherencia al tratamiento. [En internet]; 2017. Disponible en:
https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621102/SOLIS_VR.pdf?sequence=2
27. Minsa. Guía práctica para el control y la prevención de la enfermedad hipertensiva en el primer nivel de salud. [En internet]; 2011. [Consultado 2023 ag 10] Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2826.pdf>
28. OPS. Manual para el cuidado de personas con enfermedades crónicas no transmisibles : manejo integral en el primer nivel de atención. [En internet]; 2017. [Consultado 2023 ag. 12]. Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34520/9789503802397_spa.pdf
29. Mediavilla J. ¿Cómo retrasar o prevenir la progresión de la enfermedad renal crónica en personas con diabetes? [En internet]; 2021. [Consultado 2023 ag. 12]. Disponible en:
<https://www.livemed.in/es/blog/como-retrasar-o-prevenir-la-progresion-de-la-enfermedad-renal-cronica-en-personas-con-diabetes/>
30. Salvador J, et al. Análisis de contenido y nivel de evidencia de los artículos sobre Covid-19 más citados en la Web of Science. EPI. [Revista en internet]; 2021. [Consultado 2023 ag. 12]. 30(6). Disponible en:
<https://revista.profesionaldelainformacion.com/index.php/EPI/article/view/86564>

Anexos

Anexo 01

Cuadro N° 01: Descripción del Problema		
1	Contexto-Lugar	Establecimientos de salud de cualquier nivel de atención
2	Personal de Salud	Enfermería
3	Paciente	Paciente con alta susceptibilidad de padecer insuficiencia renal y complicaciones derivadas de ella.
4	Problema	Existen factores predisponentes de insuficiencia renal que son desconocidos o no son abordados por el paciente con riesgo de padecer la enfermedad.
4.1	Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	Dado al incremento durante los últimos años de la insuficiencia renal oculta; produce serias modificaciones que alteran su calidad de vida del paciente afectado, lo que conllevará a cambios en su estilo de vida, alimentación, actividad física, control de peso, y hábitos nocivos, entre otros.
4.2	Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	El profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención debe realizar actividades preventivas promocionales a fin de identificar precozmente enfermedades renales mediante el diagnóstico precoz e identificar los factores de riesgo modificables y no modificables que pueden conllevar a riesgos y la muerte si no es tratado a tiempo.
5	Motivación del problema	Existe elevada incidencia de pacientes que son diagnosticados con insuficiencia renal crónica, pero que ya presentaban algún factor predisponente de la enfermedad y otros que son diagnosticados tardíamente.

Anexo 02

Cuadros de validez de Gálvez Toro

Título de la investigación a validar: Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en estudiantes de psicología en Cuba		
Metodología: exploratorio – descriptivo		
Año: 2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El estudio encontró que la gran mayoría de la población estudiada posee un nivel de conocimientos bajos, siendo lo que desconocen en su mayoría las comorbilidades asociadas a insuficiencia renal.	El estudio describe que lo que más desconocen respecto a la enfermedad renal, son las comorbilidades asociadas.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	El estudio nos brinda información, que son las comorbilidades asociadas a la enfermedad renal, uno de los factores que desconoce la población.	Lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	El resultado obtenido sirve para fundamentar la respuesta a la pregunta clínica formulada.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Previo a la participación en el estudio, se solicitó la firma del consentimiento informado.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se aplicaron análisis descriptivo, de frecuencia, las tablas de contingencias y el análisis de contenido para las entrevistas en profundidad.	Si

Título de la investigación a validar: Nivel de conocimiento sobre enfermedad renal crónica en pacientes, familiares y personal de enfermería		
Metodología: Descriptiva, transversal de enfoque mixto		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Existe un nivel de conocimiento medio respecto al manejo de la enfermedad renal crónica, tanto en el personal de enfermería, paciente y familiar.	El estudio determina que existe falencias en el conocimiento del manejo de la enfermedad, siendo lo más relevante que dicho desconocimiento también se observa en el personal de enfermería.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	El estudio no refiere qué áreas son desconocidas respecto a la enfermedad renal crónica.	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Pueden aplicarse el resultado general del estudio, ya que ello servirá de base para fundamentar el desarrollo de actividades de intervención y capacitación.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	La incorporación se realizó únicamente después de firmar el consentimiento informado como muestra de su deseo de participar en el estudio.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se definieron medidas de tendencia central y de dispersión para el procesamiento de las variables cuantitativas y frecuencias absolutas y porcentajes en el caso de las variables cualitativas. El nivel de confianza fue definido en el 95 % y el margen de error en el 5 %.	Si

Título de la investigación a validar: Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga		
Metodología: transversal descriptivo		
Año: 2019		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La población universitaria de Málaga posee un bajo nivel de conocimientos acerca de la ERC. Se necesitan futuros estudios con población sana en este campo. En concreto, señalan aspectos anatómicos y fisiológicos básicos, aunque desconocen la patología renal.	A manera general, la población estudiada, desconoce o posee un nivel bajo respecto a la enfermedad renal crónica, conociendo solo nociones básicas de la fisiología renal y no las características de la enfermedad.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	El estudio no logra identificar cuáles son los factores de riesgo que desconoce la población intervenida.	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados ayudan a fundamentar el desarrollo de la investigación, pero no tanto así contribuyen al logro del objetivo del estudio.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se garantizó la participación anónima en todo momento, cumpliendo con la Ley Orgánica 15, 1999 de Protección de datos y se cumplieron las normas de la declaración de Helsinki.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se utilizó la prueba t de Student para muestras independientes para determinar el número de respuestas correctas en función del sexo y en función de los conocimientos previos. Posteriormente se realizó un ANOVA de un factor para determinar el número de respuestas correctas en función de las ramas del conocimiento. Para estudiar las posibles diferencias entre los grupos, se realizó un análisis post hoc utilizando el estadístico HSD de Tukey. El nivel de significación estadística fue fijado en $p < 0,05$ para todos los análisis.	Si

Título de la investigación a validar: Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en diabéticos e hipertensos		
Metodología: Cualitativo, descriptivo transversal		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El 73 % tienen un nivel medio de conocimientos, el 66 % actitudes de indiferencia y el 76 % realizan prácticas inadecuadas de autocuidado en la prevención de la enfermedad renal crónica. Respecto al área de conocimientos, la principal falencia se detectó respecto al tratamiento farmacológico que debe seguir para el control de la enfermedad.	El estudio nos da un alcance sobre el nivel de conocimientos que posee las personas de riesgo de padecer enfermedad, siendo el ámbito farmacológico el más descuidado en la población estudiada.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	El estudio determina que el factor farmacológico es uno de los determinantes que es desconocido por las personas vulnerables de la enfermedad renal.	Lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados obtenidos en la investigación contribuye a dar respuesta a la pregunta clínica.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Los participantes formaron parte del estudio previa firma del consentimiento informado. Además se gestionó la autorización por parte de la directora de la UCSFI Jocoaitique Morazán y del Comité de Ética de la Región Oriental de Salud.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Pese a que no se realizó un análisis estadístico de los resultados, dado que se trató de un estudio cualitativo, la obtención de la muestra fue obtenido de manera rigurosa, dado que esta fue de manera aleatorizada y su cantidad se calculó asegurando un porcentaje de confianza del 95%, además el instrumento empleado obtuvo un alfa de Crombach de 0.8, lo que demuestra su alta confiabilidad.	Si

Título de la investigación a validar: Intervención educativa en adultos mayores sobre la enfermedad renal crónica		
Metodología: Estudio no observacional, cuasi experimental de tipo antes-después		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Tras la intervención educativa se observó un aumento significativo ($p < 0,05$ $U=2$) del nivel de conocimiento adecuado sobre generalidades de la enfermedad renal crónica (70 % vs 100 %), signos y síntomas (28 % vs 100 %), pertenencia a grupos de riesgo (30 % vs 100 %), complicaciones (16 % vs 100 %) y medidas de prevención (28 % vs 100 %).	La aplicación de la intervención educativa tuvo un impacto favorable sobre el nivel de conocimiento de los adultos mayores, garantizando una mayor percepción del riesgo y brindando herramientas para prevenir la enfermedad en este grupo poblacional vulnerable
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	El estudio solo nos da información cuantitativa del conocimiento de la enfermedad renal, mas no ofrece información relacionada con aquellos factores que deba mejorarse.	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Lo obtenido por el estudio no contribuye a resolver la pregunta clínica.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética y del Consejo Científico de la institución a la cual pertenece el policlínico y el consultorio, Hospital Clínico-Quirúrgico “Amalia Simón y Loynaz”, además se les pidió a las personas el consentimiento por escrito.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Para determinar la independencia entre variables se empleó la prueba Chi cuadrado, determinándose asociación estadísticamente significativa si $p < 0,05$. Por otra parte se realizaron análisis inferenciales para evaluar	Si

	los cambios en conocimientos en los adultos mayores respecto a la ERC utilizando la prueba no-paramétrica de Mann-Whitney.	
Título de la investigación a validar: Conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, centro nefrológico Tingo María S.A.C., 2021		
Metodología: descriptivo correlacional, no experimental y transversal		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se observó que el 42.86% (15/35) presenta un nivel de conocimiento de la enfermedad renal medio, un 31.43% bajo y 25.71% alto.	El estudio demuestra que un pequeño porcentaje posee un conocimiento alto sobre la enfermedad renal.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	No se demuestra cuáles son los factores que más desconocen los participantes del estudio.	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Pueden aplicarse los resultados como fundamento para un plan de intervención.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El estudio no hace referencia a la aplicación de principios bioéticos durante la investigación.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Para la realización y determinación de la distribución de los datos, se realizó la prueba de normalidad, para la cual se tomó la prueba de Shapiro Wilk, dado que el número de datos es de 35 pacientes. Esta prueba analiza la normalidad de los datos de las respuestas correctas que respondieron los pacientes para medir el conocimiento de la enfermedad renal. Además para establecer la relación de variables se empleó p de Pearson.	Si

Título de la investigación a validar: Factores de riesgo asociados a enfermedad renal crónica (ERC) en adultos del centro de salud de Santa Teresa, en el período noviembre 2017 a noviembre 2019.		
Metodología: Analítico de casos y controles		
Año: 2019		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los factores de riesgo como la obesidad (OR 2.08), la hipertensión arterial (OR 8.19), la diabetes mellitus (OR 4.85), la dislipidemia (OR 1.23), la enfermedad cardiovascular (OR 4.40) y el uso de fármacos como AINES (OR 2.87) e IBP (OR 4.17) se asociaron al desarrollo de ERC.	El estudio hace referencia a cuáles son los factores de riesgo asociado a la enfermedad renal crónica.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si bien el estudio nos refiere cuáles son los principales factores de riesgo asociados a la enfermedad, no determina cuáles son aquellos que desconoce la población de riesgo.	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados pueden ayudar a fundamentar las medidas de intervención en educación.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El estudio refiere que la investigación fue aprobada por el comité de ética de la institución que auspició la investigación.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Para identificar la asociación de alguna de las variables con ERC, se estimó el odds ratio (OR). Para cada OR se determinó el IC al 95%. Si el $OR > 1$ el factor de riesgo se asocia con la ERC siempre que el límite inferior del IC 95% sea > 1 y el valor de $p < 0.05$; si el $OR < 1$ existe protección en los expuestos a la enfermedad siempre que el límite superior del IC 95% sea < 1 y el valor de $p < 0.05$.	Si

Título de la investigación a validar: Estrategias educativas para mejorar el conocimiento de la enfermedad renal en pacientes que se realizan terapias de hemodiálisis en el cantón Balzar en el año 2023		
Metodología: Retrospectivo transversal		
Año: 2023		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los pacientes poseen un nivel de conocimientos deficientes respecto a la enfermedad renal crónica que ellos padecen, así como también su manejo.	Se determina que existe una gran falencia en los pacientes respecto al conocimiento que debe poseer la persona enferma de ERC, así como su adecuado manejo.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Las interrogantes planteadas en el instrumento de investigación se dirigieron a determinar los conocimientos respecto a la enfermedad ya instalada, sin embargo, no abordó los factores de riesgo de la misma.	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados no se dirigen a cumplir con el objetivo de investigación.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se evidencia el empleo de consentimiento informado ni la descripción de los principios bioéticos tomados en cuenta.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Dado que se trata de un estudio descriptivo, no se tomaron análisis estadístico para la constatación de hipótesis.	Si

Título de la investigación a validar: Nivel de conocimiento de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica a cerca de su enfermedad en Barranquilla Colombia		
Metodología: Descriptivo transversal		
Año: 2019		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El 88% desconoce el promedio normal de su presión arterial, de igual manera no conocen el significado que tiene la presencia alta de proteínas en la orina sobre los riñones, el 60% respondió incorrectamente con respecto a los medicamentos que debe evitar consumir.	Los pacientes presentan desconocimiento sobre patologías precedentes de la enfermedad como la hipertensión, así como el tratamiento que deben seguir para prevenir la aparición de la enfermedad renal.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si bien en el estudio nos muestra una serie de factores de riesgo de la enfermedad renal crónica, no nos informa sobre los factores que más desconocen.	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los factores de riesgo encontrados, pueden ser empleados para sustentar programas de capacitación.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Los participantes formaron parte del estudio, previa firma del consentimiento informado.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Dado que se trató de un estudio descriptivo, no fue necesario la evaluación estadística de variables.	Si

Título de la investigación a validar: Prevalencia de Factores de Riesgo para el Desarrollo de Enfermedad Renal Crónica en Santander, 2020-2021		
Metodología: Estudio transversal, analítico		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se encontraron como factores de riesgo la HTA personal 7.01% (27) y familiar 42.86% (165), DM personal 3.38% (13) y familiar 38.70% (149), y sobrepeso 37.14% (143).	El estudio destaca como principales factores de riesgo asociados a la enfermedad renal a la HTA, DM, antecedentes familiares y sobre peso.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	El estudio determina los principales factores asociados a la enfermedad renal, mas no los aspectos que deben mejorarse respecto a los conocimientos de los factores de riesgo.	No lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Son sustento para el desarrollo de planes de capacitación e intervención para prevenir la enfermedad renal.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Para dar inicio a nuestro proyecto de grado se tuvo en cuenta la autorización por el comité de Ética de la Universidad de Santander, además se aplicó el consentimiento informado a cada uno de los participantes.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se aplicó la prueba chi cuadrado de Pearson y exacta de Fisher,	Si

Anexo 03

Check list de Bobenrieth Astete

Título de la investigación que se desea validar: Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en diabéticos e hipertensos

DESARROLLO DE LA GUÍA

Pautas para evaluar el título

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario crítico
1. Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y Variables principales).	X			Respecto al título, se evidencia que en este, se describe fácilmente qué aspectos problemáticos se desean abordar en la investigación, siendo por lo tanto claro, sin caer en ambigüedades o dificultades para su comprensión, esto permite a otros investigadores, poder tener una aproximación rápida sobre lo que versa el estudio. Además es conciso, dado que se estructuró en un total de 15 palabras. No se emplearon abreviaturas para su redacción, lo que facilita su comprensión, sin caer en redundancias o sobreexplicación.
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 jerigonza).	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 Ateste	si	Dudoso	No	Comentario critico
1. Hay autoría múltiple.	X			Se trató de un estudio de autoría múltiple, en donde se emplearon los nombres completos de cada uno de los investigadores, detallando los lugares donde laboran cada uno de ellos y la dirección postal, lo que resulta importante en caso de que otro investigador necesite información para realizar un estudio similar.
2. Hay autoría justificada, responsable.	X			
1. Hay autoría completa.	X			
2. Usa nombres completos (No usa iniciales).	X			
3. Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.	X			
4. Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.			X	

Pautas para evaluar el resumen

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario critico
1. Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X			El resumen fue claro y sencillo de entender, en este se describe el objetivo principal, además se detalla la metodología empleada, los principales resultados del estudio, así como las conclusiones a las que llegaron. No se han empleado citas bibliográficas ni abreviaturas, lo que evita en el lector, llevarlo a confusiones durante su lectura.
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	X			

valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).				
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).	-			
13. Es autosuficiente auto explicativo	X			

Pautas para evaluar la introducción:

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario critico
1.- Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación	X			Cuando se realiza una pronta lectura de la introducción, esta logra fijar la atención del lector, dado que presenta datos relevantes de la problemática de la enfermedad renal, lo cual invita a continuar con la lectura. Se presenta qué es lo que se desea estudiar y el porqué del estudio, fundamentando principalmente en las altas cifras de enfermedad que son diagnosticadas tardíamente y que muchas de ellas se deben a enfermedades de alta prevalencia como la hipertensión y diabetes, además, reportan un vacío en la localidad, respecto al campo de estudio que se realizó. Ello sustenta de manera acertada la justificación de la investigación, dado que la enfermedad renal es un problema de incidencia cada vez más elevada, que posee un impacto negativo en quien lo padece, además de su familia, generando además repercusiones económicas y hospitalarias, pues a veces resulta complicado abastecer la incrementada demanda de pacientes. También es importante destacar, que las referencias abordadas no superan
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			
5.- El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define	X			
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			
10.- La revisión identifica lo que se sabe actualmente –en función de lo publicado sobre el problema de investigación			X	
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	<p>los 5 años de edad, lo que permite tener un sustento más fidedigno y actualizado de las cifras que respaldan el problema.</p> <p>Como se trató de un artículo científico, no se describieron los principales antecedentes utilizados en el estudio.</p>
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, importantes vacíos de información sobre el problema			X	
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 Ateste	si	Dudoso	No	Comentario crítico
19.- La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes			NA	En relación al análisis del marco teórico, se debe destacar que, se realizó la evaluación metodológica de un artículo científico y tal apartado no se describe como tal. Por otra parte, al tratarse de un estudio cualitativo, no se estableció una relación de variables y por ende, no fue necesario la formulación ni constatación de hipótesis.
20.- La investigación describe un marco teórico ya existente o fórmula uno propio			NA	
21.- El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación			NA	
22.- El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible			NA	
23.- El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos			NA	
24.- El estudio selecciona las variables adecuadas			NA	
25.- Las variables son suficientemente claras			NA	
26.- La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente			NA	
27.- Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control			NA	
28.- Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición			NA	
29.- Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables)	SI			
30.- Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir)	SI			
31.- Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles	SI			

32.- Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso	SI		
33.- Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación	SI		
34.- La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico	SI		
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 de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto)			NA
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

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario critico
1.- El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio			X	Respecto a la evaluación de los materiales y métodos, el estudio se desarrolló bajo una metodología cualitativa, descriptiva y transversal. Este tipo de metodologías se aplican cuando se desean conocer aspectos internos de las unidades de análisis, como sentimientos, expresiones personales, entre otros. Sin embargo, respecto al objetivo planteado, considero que pudo haber sido mejor la aplicación de una metodología cuantitativa que permita la comprobación de hipótesis y análisis estadístico de los resultados, lo que permite dar un mayor peso al estudio. Sin embargo, se aplicaron procedimientos estadísticos para la determinación de la muestra (el cual fue de tipo probabilístico estratificado), mediante programas estadísticos, así como instrumentos estructurados y validados, mediante prueba piloto y alfa de Crombach, obteniendo un valor de 0,8, lo que lo hace altamente confiable. Tras la determinación de la muestra, esta estuvo finalmente constituida por 125 personas. La aplicación de los instrumentos se inició en marzo y terminó en diciembre del 2019. El estudio fue previamente aprobado por el Comité de Ética de la Región Oriental de Salud, además se aseguró el cumplimiento de los principios éticos, informando sobre
2.- El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente			NA	
3.- El diseño explica la dimensión temporal (momento y número 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			
9.- La población diana se identifica y describe con claridad	X			
10.- La población accesible al estudio se describe con exactitud	X			
11.- Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico	X			

12-. En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático	X		
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		
18-. Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado	X		
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		

la investigación a cada uno de los investigados y asegurando su participación previa firma del consentimiento informado.

Pautas para evaluar los resultados

Lista de chequeo Ateste	si	Dudoso	No	Comentario crítico
1-. Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio	X			<p>El estudio empleó un cuestionario estructurado para determinar el nivel de conocimientos y el test de Likert para determinar las prácticas. Es importante destacar que ambos instrumentos son ideales para hallar los resultados que se pretenden obtener en el objetivo de investigación, además, cada uno de los instrumentos fueron validado por prueba piloto y obtenido un alfa de Crombach del 0,8, resultado que lo hace muy confiable, lo que asegura la validez interna del estudio.</p> <p>Como ya se ha descrito, al tratarse de un estudio cualitativo, no se realizó la formulación de hipótesis y por lo tanto, tampoco se realizó la comprobación estadística de esta ni de cada uno de los resultados encontrados.</p> <p>Los resultados se presentaron en datos porcentuales, de forma objetiva y si ningún análisis con la bibliografía existente, siguió además el orden del objetivo planteado.</p>
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			
6-. La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada	X			
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			X	
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
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		
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			

25- Los gráficos son simples y auto explicativos			X
26- Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos			X
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 Ateste	si	Dudoso	No	Comentario crítico
1-. Las interpretaciones se basan en los datos	X			Las interpretaciones realizadas de los resultados, están amparados en los propios datos numéricos, frente al cual se realizó el análisis respectivo, iniciando con un análisis de los resultados obtenidos por el investigador y luego contrastándolos con otras referencias. Cabe señalar que se realizó un análisis de tipo argumentativo, esto es, sustentando cada uno de los valores encontrados, sin autopercepciones ni ideas subjetivas.
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			NA	
7-. Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudio 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		
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 Ateste	si	Dudoso	No	Comentario crítico
1-. Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias)	X			En la evaluación de la bibliografía, existe una coherencia entre las citas realizadas y las referencias anotadas al final del estudio. Además contó con el 100% de investigaciones actualizadas, esto es, no superaron la antigüedad mayor a los 5 años, siendo completas, detallando cada uno de los campos exigidos en las 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, en caso de artículo de revista)	X			