



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

Trabajo Académico

Revisión crítica: efecto de la terapia hemodialítica en los resultados clínicos
(calidad de vida y mortalidad) de pacientes adultos mayores con ERC

Para optar el Título de
Especialista en Nutrición Clínica con mención en Nutrición Renal

Presentado por:

Autora: Mera Vizconde, Deisy Katherine

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6447-5601>

Asesora: Mg. Ponce Castillo, Melissa

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2424-0661>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

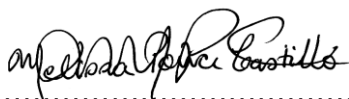
Yo, Deisy Katherine Mera Vizconde egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Nutrición y Dietética de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“REVISIÓN CRÍTICA: EFECTO DE LA TERAPIA HEMODIALÍTICA EN LOS RESULTADOS CLÍNICOS (CALIDAD DE VIDA Y MORTALIDAD) DE PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ERC”** Asesorado por la docente: Melissa Ponce Castillo DNI N° 43619936 ORCID0000-0002-2424-0661, tiene un índice de similitud de (9) (nueve) % con código oid:14912:438291544 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Deisy Katherine Mera Vizconde
 DNI: 46224136



.....
 Firma
 Melissa Ponce Castillo
 DNI: 43619936

Lima, 11 de marzo de 2025

DEDICATORIA

En primer lugar, y sobre todas las cosas, a Dios, por ser la luz que ha guiado mi camino en este reto académico, y brindarme la fortaleza necesario para seguir avanzando.

A mis padres, cuya dedicación absoluta han forjado mi crecimiento, inculcándome valores como paciencia y responsabilidad; por ello, este logro es el reflejo de su esfuerzo y del profundo respeto que les tengo.

Con el corazón en la mano, dedico este triunfo a Eda Visconde Odiaga, mi amada madre. Ella es ejemplo de perseverancia y amor inquebrantable, porque su aliento, su determinación y su sacrificio en el día a día han sido la base de mi inspiración y gratitud eterna. Se lo dedico porque en los días difíciles ha sido mi refugio y, en los instantes felices la razón de mis sonrisas; por ser llenar de serenidad mi viaje y haberme dado equilibrio en cada desafío.

A ti, aquella persona especial, gracias por apoyarme en mis momentos de flaqueza, eres la razón de mi sonrisa, aquella melodía que le da ritmo a mi vida y mi felicidad en medio de la tormenta.

¡Con todo mi corazón, para ustedes!

AGRADECIMIENTO

Quisiera comenzar expresando mi más sincero agradecimiento hacia mis amados padres, por su inagotable amor y respaldo permanente, pues su confianza en mí ha sido la fuerza que me permitió culminar este trayecto, así como también a mi familia.

Con alegría quiero hacer mención que valoro enormemente las palabras de ánimo de mis abuelos y de mi primo Renato Visconde Sánchez, cuya compañía y conocimientos fueron un pilar importante en momentos de dificultad. Sin ustedes, este logro no habría sido posible.

De igual modo, extendiendo mi gratitud a mi asesora Melissa Ponce Castillo, cuya experiencia, paciencia y orientación fueron esenciales para materializar este trabajo; ya que su guía no solo me brindó conocimientos, sino también motivación en instantes de incertidumbre, impulsándome a superar los obstáculos.

A la Universidad Norbert Wiener, por abrirme las puertas al crecimiento tanto intelectual como profesional.

A todos ustedes, ¡gracias por ser parte de esta travesía!

INDICE

INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO 1: MARCO METODOLÓGICO	11
1.1. Tipo de investigación	11
1.2. Metodología	11
1.3. Formulación de la pregunta clínica según estrategia PS (Población- Situación Clínica)	13
1.4. Viabilidad y pertinencia de la pregunta	14
1.5. Metodología de Búsqueda de Información	14
1.6. Análisis y verificación de las listas de chequeo específicas	17
CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO	20
2.1. Artículo para revisión	20
2.2. Comentario Crítico	21
2.3. Importancia de los resultados.	25
2.4. Nivel de evidencia y grado de recomendación.	26
2.5 Respuesta a la pregunta.	26
RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXO	35

RESUMEN

Las estrategias nutricionales tienen como propósito prevenir o mitigar los efectos adversos que la falta de tratamiento de hemodiálisis puede generar en la calidad de vida (en adelante bajo la denominación de siglas "C.V.") y la mortalidad de pacientes con ERC, así como fomentar hábitos saludables en poblaciones en situación de vulnerabilidad. No obstante, las iniciativas orientadas a mejorar la cultura alimentaria suelen implementarse de manera aislada y no se integran con frecuencia en programas que aborden otras problemáticas. El segundo estudio en cuestión, denominado "Revisión crítica: efectos del tratamiento de hemodiálisis en los resultados clínicos en pacientes ancianos con ERC", fue concebido con el propósito de analizar y describir los resultados clínicos en términos de CV y mortalidad en personas sometidas a diálisis. La pregunta central del estudio es: ¿Cuál es el efecto del tratamiento de hemodiálisis sobre los resultados clínicos (calidad de vida y mortalidad) en pacientes con ERC? Para responder a esta interrogante, se aplicó la metodología de Nutrición Basada en Evidencia, realizando una búsqueda de información en bases de datos confiables. Como resultado, se identificaron cinco investigaciones, las cuales fueron seleccionados para su posterior análisis mediante esta herramienta. El estudio titulado "Efecto del tratamiento de hemodiálisis sobre los resultados clínicos en pacientes ancianos con ERC" corresponde a una investigación prospectiva fundamentada en la experticia de quien investiga, con un nivel de evidencia BIII y una alta recomendación. A partir de las revisiones efectuadas, se concluye que existe una evaluación significativa entre aquellos parámetros de análisis y herramientas de evaluación aplicadas.

.

Palabras clave: terapia, hemodiálisis, calidad de vida, mortalidad.

ABSTRACT

Nutritional strategies are intended to prevent or mitigate the adverse effects that the lack of hemodialysis treatment can generate in the quality of life (hereinafter referred to as "QoL") and mortality of patients with CKD, as well as to promote healthy habits in vulnerable populations. However, initiatives aimed at improving food culture are often implemented in isolation and are not frequently integrated into programs that address other problems. The second study in question, called "Critical review: effects of hemodialysis treatment on clinical outcomes in elderly patients with CKD", was conceived with the purpose of analyzing and describing clinical outcomes in terms of QoL and mortality in people undergoing dialysis. The central question of the study is: What is the effect of hemodialysis treatment on clinical outcomes (quality of life and mortality) in patients with CKD? To answer this question, the Evidence-Based Nutrition methodology was applied, conducting a search for information in reliable databases. As a result, five studies were identified and selected for further analysis using this tool. The study entitled "Effect of hemodialysis treatment on clinical outcomes in elderly patients with CKD" corresponds to a prospective study based on the expertise of the researcher, with a level of evidence BIII and a high recommendation. Based on the reviews carried out, it is concluded that there is a significant evaluation between those analysis parameters and the assessment tools applied.

Key words: therapy, hemodialysis, quality of life, mortality.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) se concibe como una problemática para la salud de los peruanos, donde su prevalencia, en algunas zonas peruanas, alcanza el 16%, según el análisis de la situación de la ERC en el 2015. Se tiene como dato importante se tiene que como causas importantes están la glomerulonefritis y la diabetes como las más comunes de este trastorno durante la hemodiálisis en el Perú. Entre 2003 y 2015, la mortalidad por ERC aumentó en Perú; mientras que, entre el 2010 y el 15, disminuyó de 9,2 a 8,6 por año, en una población de 100.000 pacientes (1-4). Asimismo, se ha evidenciado que atender a pacientes con esta enfermedad conlleva altos costos que poco son subencionados por el Estado peruano (5).

En ese sentido, la calidad de vida (en adelante sus siglas denominadas "C.V.") se utiliza conceptualmente en el sector salud como aquel indicador sensible de parámetros de morbilidad y mortalidad en la población; además, está se ve afectada por enfermedades como la hemodiálisis o diálisis peritoneal (6,7). A la actualidad, varios estudios se han orientado a pacientes con este trastorno, obteniéndose como resultados que la mayoría de estos pacientes, particularmente los que reciben hemodiálisis, tienen una CV reducida (8). Asociándose con las mujeres y personas de la tercera edad con las tasas más altas de dependencia (9). Por otro lado, la mortalidad en estos pacientes es alta, y la CV puede ser un factor importante en su supervivencia (10). En este contexto, analizar la CV de estos pacientes y la conexión con la mortalidad tiene importantes implicaciones para su atención y el tratamiento de estos pacientes.

La intervención nutricional en pacientes sometidos a hemodiálisis resulta necesaria en la obtención de mejoras en la situación de nutrición en cada caso y, en consecuencia, su CV; ya que diversos estudios han demostrado que, una valoración nutricional sistemática junto con intervenciones específicas contribuye a alcanzar objetivos a corto plazo en esta población (11). Asimismo, estas intervenciones permiten mantener un adecuado

estado nutricional y fomentar el compromiso de autocuidado respecto a la alimentación, aspecto esencial en su tratamiento (12). Además, la formación de unidades multidisciplinarias de enfermedad avanzada, en las que se incluye la participación activa de nutricionistas, garantiza la realización de valoraciones completas y estructuradas que refuerzan la atención al paciente (13). No obstante, en las terapias de diálisis, es indispensable que estas intervenciones comiencen desde el inicio, mediante evaluaciones que detecten de forma temprana signos de desnutrición o riesgo de padecerla, permitiendo implementar medidas oportunas, así como llegar a niveles óptimos de su CV (14). Sin embargo, a pesar de los avances logrado, se requiere una mayor investigación y mejoras en la atención médica para prevenir y tratar eficazmente la desnutrición en esta población, particularmente en pacientes ancianos con ERC que representan un grupo especialmente vulnerable dentro de la terapia de hemodiálisis (15).

Así pues, la terapia hemodialítica es un conjunto de intervenciones comunes para pacientes adultos mayores con ERC, pero su eficacia en la CV y mortalidad es variable. Es necesario seguir investigando y mejorando la atención médica para prevenir y tratar la ERC en esta población. Al mismo tiempo puede tener efectos en la CV de los pacientes adultos de tercera edad que padecen esta enfermedad (16,17).

Del párrafo anterior, es necesario señalar que, esta terapia también afecta la CV de los pacientes ancianos con ERC; no obstante, es necesario tener en cuenta que los casos son independientes y pueden tener variaciones en los resultados; debiendo discutir, con sus médicos, los efectos esperados del tratamiento, así como las acciones que permitan optimizar la CV (18,19).

CAPÍTULO 1: MARCO METODOLÓGICO

1.1. Tipo de investigación.

Al respecto, es secundario, en cuanto siguió diversos pasos analíticos de documentos, ello en relación con la metodología de selección de investigaciones cuantitativas y/o cualitativas, que tiene como objetivo responder a las preguntas formuladas y planteadas por la investigación científica, previamente analizadas de investigadores principales.

1.2. Metodología

El enfoque metodológico de la presente investigación se ejecutará conforme a las 5 etapas del modelo de Nutrición Fundamentada en la Evidencia (NuBE), con el propósito de fortalecer el análisis crítico.

- a) **Formular la pregunta clínica y búsqueda sistemática:** En este apartado, se formuló y perfeccionó interrogantes clínicas vinculadas a las estrategias PS, específicamente, en representación del contexto clínico, las variables asociadas, así como sus efectos en un grupo específico de pacientes (P) con una patología determinada. Además, se llevó a cabo una exploración en diversas investigaciones, utilizando términos clave relacionados con dichas preguntas. Para la búsqueda bibliográfica inicial, se emplearon motores como Google Scholar, BASE, ERIC y JURN. Posteriormente, se amplió la revisión en bases de datos como Lilacs, PubMed, Latindex, Scielo, así como en Dialnet.
- b) **Fijar los criterios de elegibilidad y seleccionar los artículos:** Aquí se establecen parámetros específicos para la preselección de artículos, considerando la condición clínica delimitada previamente.
- c) **Lectura crítica, extracción de datos y síntesis:** Para ello, se utilizó la herramienta denominada “Critica Appraisal Skills Programme” en versión española (“CASPe”) evaluando detalladamente cada una de

las investigaciones seleccionadas, teniendo en cuenta la naturaleza metodológica de las investigaciones publicadas.

d) Pasar de las pruebas (evidencias) a las recomendaciones: Así, las investigaciones analizadas mediante CASPe se clasificaron bajo el indicador de nivel de evidencia (tabla 1) y el grado de recomendación correspondiente (tabla 2), para establecer conclusiones que tengan sustento:

Tabla 1: Nivel de Evidencia para evaluación de los artículos científicos.

NIVEL DE EVIDENCIA		CATEGORÍAS	ÍTEMS Y PREGUNTAS
A	AI	Ensayo clínico aleatorizado	Del 1 a la 7.
	AII	Metaanálisis o Revisión sistemática	Del 1 a la 7.
B	BI	Ensayo clínico aleatorizado o no aleatorizado	Del 1 al 3, 6 y 7.
	BII	Metaanálisis o Revisión sistemática	Del 1 al 5.
	BIII	Estudios prospectivos de cohorte	Del 1 al 8.
C	CI	Ensayo clínico aleatorizado o no aleatorizado	Del 1 al 3 y 7.
	CII	Metaanálisis o Revisión sistemática	Del 1 al 4.
	CIII	Estudios prospectivos de cohorte	del 1 al 6.

Nota: 1 Elaboración propia.

Tabla 2: Grado de Recomendación para evaluación de los artículos científicos.

GRADO DE RECOMENDACIÓN	DEBIL	FUERTE
ESTUDIOS EVALUADOS	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión sistemática o metaanálisis (P 6). - Ensayo clínico no aleatorizado o aleatorizado (P 7) - Estudio de cohorte (P 8). 	<ul style="list-style-type: none"> - Ensayo clínico aleatorizado (P 7 y 8). - Revisión sistemática o metaanálisis (P 4 y 6). - Estudios de cohorte (P 6 y 8).

Nota: 2 Elaboración propia

e) Aplicación, evaluación y actualización continua: Desde una exploración de investigaciones y su adecuada selección, estas responden a una interrogante clínica, llevándose mediante una evaluación rigurosa de la experiencia profesional respaldada por fuentes actualizadas. Su aplicación en el ámbito clínico fue seguida de un proceso de valoración y actualización periódica, garantizando su revisión y ajuste.

1.3. Formulación de la pregunta clínica según estrategia PS (Población-Situación Clínica)

Se identificó el tipo de paciente y su situación clínica para estructurar la pregunta clínica, descrito en la tabla 3:

Tabla 3: Formulación de la pregunta clínica según estrategia PS.

POBLACIÓN (Paciente)
Paciente adulto mayor con ERC en hemodiálisis.
SITUACIÓN CLÍNICA
Terapia hemodialítica y los resultados clínicos. (buena vida y mortalidad).
PREGUNTA PROBLEMA
<i>¿Cuál es el efecto de la terapia hemodialítica en los resultados clínicos (calidad de vida y mortalidad) de pacientes adultos mayores con enfermedad renal crónica?</i>

Nota: 3 Elaboración propia

1.4. Viabilidad y pertinencia de la pregunta

Al respecto, este problema clínico es posible porque ve un interés nacional en la investigación de enfermedades como la enfermedad renal crónica terminal, ya que el número de casos se ha incrementado en los últimos años. Este tema es relevante debido a los diversos ensayos clínicos internacionales que han creado una completa base de literatura sobre este tema.

1.5. Metodología de Búsqueda de Información

Para la búsqueda bibliográfica se buscaron palabras clave (Tabla 4), estrategias de búsqueda (Tabla 5) y artículos científicos de ensayos clínicos que respondieran a las preguntas clínicas mediante un motor de búsqueda. Búsqueda bibliográfica y Pubmed Scielo.

Después de encontrar artículos científicos, utilicé Pubmed, Lilacs, Latinindex, Scielo y Dialnet como bases de datos para realizar una recuperación sistemática de artículos con precisión y sin duplicación:

Tabla 4: Elección de las palabras clave.

PALABRAS CLAVES	IDIOMAS			SIMILARES
	INGLÉS	PORTUGUÉS	OTRO	
Terapia	Therapy	Terapia	थेरापी (Therapy) हैं वखद	Tratamiento
Hemodialiasis	Hemodialiasis	Hemodiália	Hemodialiasis हैं वखद	HD
Calidad de vida	Quality of life	Qualidade de vida	जिणेचो दर्जो	Bienestar
Mortalidad	Mortality.	Mortalidade.	मरण येवप	Muerte

Nota: 4 Elaboración propia

Tabla 5: Estrategias de búsqueda en las bases de datos.

BASE DE DATA	FECHA DE BÚSQUEDA	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	CANTIDAD DE ARTÍCULOS HALLADOS	CANTIDAD DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS
Pubmed'	10/07/2023	Búsqueda web, internet, data online.	5	5
Scielo	12/07/2023		4	4
Google academic	11/01/2025		1	1
TOTAL			10	10

Nota: 5 Elaboración propia.

Tras la selección de las investigaciones científicas provenientes de fuentes de datos confiables mencionadas en la tabla 5, se elaboró una ficha de recopilación de dato bibliográficos que registra la información correspondiente a cada estudio (ver tabla 6).

Tabla 6: Ficha de recolección de datos bibliográficos.

Autor (es)	Título del artículo	Revista (año, volumen, número)	Link	Idioma	Método
Villagrasa-Alcaine et al. (16)	"Calidad de vida en la persona mayor con insuficiencia renal crónica".	Gerkomos. 2023, volume 33 (4).	https://shorturl.at/gb2sy	Español	Recolección de la web
Calderón et al. (18)	"Diálisis en el adulto mayor: Mortalidad, calidad de vida y complicaciones".	Act. Médicaeod col. 2014 , 39(4).	https://shorturl.at/fDic8	Español	Recolección de la web
Moreno et al. (15)	"Calidad de vida de los pacientes con ERC en tratamiento hemodialítico en el HN en el Departamento de Nefrología periodo 2022-2023".	Rev. Nac. (latuguál)	https://shorturl.at/qeCFO	Español	Recolección de la web
Sánchez et al. (20)	"Calidad de vida en pacientes bajo hemodiálisis en un hospital público de Puebla, México"	Rev. Archivo Médico de Camagüey.	https://shorturl.at/hploU	Español	Recolección de la web
Alencar et al. (13)	"Depresión y calidad de vida en adultos mayores en hemodiálisis"	Braz J Psychiatry. 2020, volume 42(2).	https://shorturl.at/BUxV1	Inglés	Recolección de la web

Ishiwataria et al. (22)	"Cambios en la calidad de vida de pacientes mayores en hemodiálisis: un estudio de cohorte sobre resultados y patrones de práctica en diálisis".	Am. J. Nep. 2020, volumen 51(8).	https://shorturl.at/aUK4lVI	Ingles	Recolección de la web
Rooj et al (17)	"Asociación entre los cambios en la calidad de vida y la mortalidad en pacientes en hemodiálisis: resultados del estudio DOPPS" .	Nep. Dial. Transplant. 2017, volume 32(3).	https://shorturl.at/B56gP	Ingles	Recolección de la web
Renz et al. (26)	"Calidad de vida de los pacientes con ERC en hemodiálisis y factores relacionados".	Rev. Lat. Am. Enf. 2020.	https://shorturl.at/vunfz	Inglés	Recolección de la web.

Nota: 6 Elaboración propia.

1.6. Análisis y verificación de las listas de chequeo específicas

Con base en los artículos científicos seleccionados (tabla 6), se llevó a cabo una evaluación de la calidad de la literatura utilizando la lista de verificación del "Critical Appraisal Skills Program España" (CASPe), como se detalla en la tabla 7.

Tabla 7: Análisis de los artículos mediante la lista de chequeo CASPE.

Título del artículo	Tipo de investigación metodológica	Lista de chequeo empleada	Nivel de evidencia	Grado de recomendación
"Calidad de vida en la persona mayor con insuficiencia renal crónica".	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	BIII	FUERTE
"Diálisis en el adulto mayor, Mortalidad, calidad de vida y complicaciones".	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	BIII	FUERTE
"Calidad de vida en personas con tratamiento hemodialítico".	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	BIII	FUERTE
"Calidad de vida en pacientes bajo hemodiálisis en un hospital público de Puebla, México" .	Estudio prospectivo de cohorte.	CASPE	BIII	FUERTE
"Depresión y calidad de vida en adultos mayores en hemodiálisis".	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	BIII	FUERTE
"Cambios en la calidad de vida de pacientes mayores Estudio prospectivo de en hemodiálisis: un estudio de cohorte sobre resultados y patrones de práctica en diálisis".	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	BIII	FUERTE
"Calidad de vida antes y después del inicio de la Estudio prospectivo de diálisis en pacientes cohorte mayores".	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	BIII	DEBIL

<p>"Asociación entre los cambios en la calidad de vida y la mortalidad en pacientes en hemodiálisis: resultados del estudio DOPPS".</p>	<p>Estudio prospectivo de cohorte</p>	<p>CASPE</p>	<p>BIII</p>	<p>DEBIL</p>
<p>"Calidad de vida de los Pacientes con enfermedad renal crónica en cohorte hemodiálisis y factores relacionados".</p>	<p>Estudio prospectivo de cohorte</p>	<p>CASPE</p>	<p>BIII</p>	<p>FUERTE</p>

Nota: 7 Elaboración propia

CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO

2.1. Artículo para revisión

- a) **Título:** "Effect of hemodialysis therapy on clinical ourcomes (quality of life and mortality) of elderly patients with CKD".
- b) **Revisor:** Deisy Katherine Mera Vizconde
- c) **Institución:** Universidad Norbert-Wiener, provincia y departamento de Lima – Perú
- d) **Dirección para la correspondencia:** uwiener.edu .pe
- e) **Referencia completa del artículo seleccionado para la revisión:**

Moreno FD, Martinez JE, Morales DR, Rojas LO. "Calidad de vida de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento hemodialítico en el Hospital Nacional en el Departamento de Nefrología periodo 2022-2023". Rev. Nac. (latuguá) [Internet]. 2024 [citado el 11 de enero del 2025]; 16(2): 84-93. Disponible en: <https://acortar.link/QyG5rf>

- f) **Resumen del artículo original:**

Objetivo:

Tuvo como objetivo la evaluación de la calidad de vida de 189 pacientes con ERC en tratamiento hemodialítico en un hospital de Paraguay durante los años 2022 al 2023.

Metodología:

Fue observacional, descriptivo y transversal. Se utilizó el cuestionario KDQOL- 36, que establece un puntaje de referencia de 50 para considerar la cv como mala.

Resultados:

Los resultados mostraron que los puntajes de salud mental, la física y carga de la enfermedad se situaron en menos del cincuenta, indicando cv significativamente menor a lo común, con un 98% de los pacientes reportando comorbilidades, siendo la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, las más frecuentes.

Conclusiones:

A pesar de la unicentralidad del estudio, que limita la generalización de los hallazgos, la investigación destaca la necesidad de implementar acciones que mejoren los hábitos diarios y ofrezcan atención integral a estos pacientes, abarcando no solo el tratamiento físico, sino también el apoyo mental y emocional.

2.2. Comentario Crítico

Los autores constituyen un esfuerzo para comprender el impacto de la ERC y las acciones para tratar la hemodiálisis en la cv de los pacientes. Los objetivos propuestos por los autores fueron el evaluar cómo los pacientes perciben su cv mientras enfrentan las exigencias físicas y emocionales de la ERC y el tratamiento hemodialítico. Por lo que este aspecto resulta importante, dado que la enfermedad renal no solo implica un deterioro funcional del organismo, sino también una carga psicológica y social que puede alterar profundamente la vida diaria.

Respecto al diseño que se describió, este capta un panorama general de la situación de los pacientes en un periodo determinado. Esta elección metodológica facilitó al autor para identificar patrones en la cv y los caracteres clínicos asociados sin intervenir en los procesos habituales del tratamiento. Respecto a la población seleccionada, estuvo compuesta por pacientes mayores de 18 años en tratamiento regular de hemodiálisis.

El denominado "Kidney Disease Quality of Lite - 36", fue utilizado por los

autores para medir la cv de sus pacientes, constituyendo una herramienta válida, dirigida para pacientes con enfermedad renal. Este instrumento les permitió evaluar tanto aspectos generales de la salud como factores relacionados con este trastorno, como el impacto de la carga del tratamiento y la percepción del estado físico y emocional. Recopilaron datos mediante entrevistas personales asegurando que las respuestas reflejen de manera más precisa las experiencias y perspectivas de los pacientes, mientras que el uso del programa Epi Info para el análisis estadístico respaldó la confiabilidad de los resultados que obtuvieron.

La investigación ofreció insights clave al considerar variables tanto demográficas como clínicas. Por un lado, el análisis de datos demográficos como edad, sexo y procedencia les permitió contextualizar sus hallazgos y establecer posibles relaciones con las condiciones de vida de los pacientes. Por otro lado, las variables clínicas, que incluyen comorbilidades frecuentes como hipertensión arterial, edema, anemia y síndrome urémico, les aportaron una visión completa sobre el estado de salud de los participantes y cómo estas afecciones podrían influir en su cv.

Respecto a la elección los criterios de selección que aplicaron, les permitió asegurar que sus resultados se centren en pacientes que han estado sometidos a un tratamiento continuo, excluyendo casos que podrían introducir sesgos, como aquellos con menos de un mes de hemodiálisis o quienes no aceptaron participar. Así, este cuidado metodológico refuerza la validez de su estudio, garantizando que los hallazgos reflejen con fidelidad la realidad de los pacientes incluidos

Ahora bien, la investigación, que incluyó a 189 pacientes de un total de 251, señala que la cv es considerablemente baja, con puntajes en el cuestionario KDQOL-36 que no superaron los 50 puntos. Este dato resalta el deterioro integral en el confort de los pacientes, más que de los síntomas físicos, a incluir aspectos psicológicos y sociales.

Uno de los puntos más sobresalientes es que el 98% de los pacientes reportó al menos una comorbilidad, lo que precisa la complejidad clínica de esta población. Las condiciones más prevalentes fueron la hipertensión arterial, presente en el 86% de los casos, y la diabetes mellitus, que afectó al 43% de los pacientes. Estas enfermedades no solo complican el manejo médico de la ERC, sino que también incrementan la carga emocional y física, exacerbando las limitaciones de los pacientes. En este contexto, la nutrición adecuada es relevante, ya que el control de estos factores de riesgo mediante la dieta puede contribuir a mejorar la salud y, potencialmente, la cv.

Se obtuvo que, la población analizada tenía una media de edad de 53,5 años, con un rango amplio que oscilaba entre los 18 y los 86 años, lo que evidencia que tanto adultos jóvenes como mayores enfrentan las limitaciones de esta enfermedad; sin embargo, la edad avanzada, que implica un mayor riesgo de complicaciones, sugiere que este grupo podría ser particularmente vulnerable.

Por otro lado, se evidenció que, según los autores, los puntajes promedio en los componentes mental y físico de cv' fueron de 65.08 y 71.95, respectivamente, mientras que la carga de la enfermedad se situó en 55.55. Estos resultados, que se encuentran por debajo de 50, indican una cv deficiente, lo que es alarmante y sugiere que los pacientes en hemodiálisis no solo enfrentan desafíos físicos, sino también emocionales y psicológicos que deben ser abordados.

Además, se halló que, la media de tiempo en tratamiento hemodialítico fue de 20 meses, con extremos que iban desde 1 mes hasta 21 años (252 meses), lo que implica que muchos de estos pacientes han estado lidiando con la enfermedad y sus complicaciones durante un período prolongado, lo que puede contribuir a un deterioro adicional en su cv. Este dato refleja que algunos pacientes llevan años enfrentando un tratamiento que, aunque imprescindible para su supervivencia, no

necesariamente mejora su cv, como lo confirman los resultados obtenidos por los autores.

Otro hallazgo destacable es que el 52.91% de los pacientes provenientes de zonas rurales o del interior del país, lo que sugiere importantes desafíos en el acceso a servicios de salud especializados y educación nutricional adecuada. Esta disparidad en la atención sanitaria puede tener un impacto directo en la gestión de la ERC y sus complicaciones, particularmente en términos de la dieta, que es un pilar la función de la enfermedad; por lo que, la carencia de orientación puede llevar a una ingesta inadecuada de nutrientes críticos como fósforo, potasio y sodio, agravando el estado clínico de los pacientes.

Del uso del cuestionario KDQOL-36 por los autores, se podría considerar como un acierto, ya que les permitió evaluar los aspectos específicos de la cv en pacientes con ERC; no obstante, sus resultados mostraron que las intervenciones actuales, centradas en la hemodiálisis, no lograron abordar integralmente las necesidades de los pacientes. Esto pone de manifiesto la importancia de incorporar un enfoque multidisciplinario que incluye no solo la atención médica, sino también el soporte nutricional y psicosocial. Asimismo, la educación nutricional, por ejemplo, podría empoderar a los pacientes para tomar decisiones alimentarias informadas, reduciendo las complicaciones y mejorando su percepción de bienestar.

En consecuencia, el estudio de Moreno y Martínez evidenció una relación directa entre la cv, las comorbilidades y las limitaciones en el acceso a recursos en pacientes con ERC en tratamiento hemodialítico. Estos hallazgos resaltaron la necesidad urgente de implementar estrategias integrales que incluyan un manejo nutricional especializado y un soporte emocional continuo.

2.3. Importancia de los resultados.

Según los hallazgos, la baja cv observada en este estudio precisa la urgencia de implementar estrategias que no solo se centren en la terapia sustitutiva renal, sino que también incluyan intervenciones nutricionales adecuadas, apoyo psicológico y programas de educación para pacientes. Por lo mencionado, la nutrición interviene en la ERC, una dieta adecuada puede ayudar a controlar las comorbilidades y mejorar la cv. Por ejemplo, una adecuada restricción de sodio y fósforo, así como un manejo adecuado de la ingesta de proteínas, son esenciales para optimizar el estado nutricional y, por ende, su cv.

La importancia de los resultados, refuerza la necesidad de considerar que la hemodiálisis, aunque es un tratamiento vital que mejora la supervivencia, no necesariamente garantiza una buena cv; ya que, los pacientes adultos mayores, que a menudo presentan múltiples comorbilidades, pueden experimentar un deterioro en su bienestar general debido a los efectos secundarios de la terapia, como la fatiga, la depresión y la ansiedad. Además, la carga emocional y física de asistir a sesiones de hemodiálisis varias veces a la semana puede ser abrumadora.

Consecuentemente, la mortalidad en pacientes con ERC en hemodiálisis es un tema de gran preocupación, al demostrarse que la cv guarda relación con la mortalidad en esta población; por tanto, aquellos que reportan una cv baja tienden a tener tasas de mortalidad más altas, lo que sugiere que la atención debe ir más allá de la supervivencia y enfocarse en mejorar el bienestar general del paciente. De acuerdo a lo analizado, se precisa que la intervención nutricional es clave en esta realidad, ya que una adecuada alimentación puede ayudar a mitigar algunos de los efectos adversos de la hemodiálisis y mejorar la cv.

2.4. Nivel de evidencia y grado de recomendación.

De la expertis en nutrición, puede discutirse que los aspectos más importantes del nivel de evidencia en relación con las siguientes preguntas: ¿Cómo afecta la terapia de hemodiálisis los resultados clínicos? (calidad). ¿Sobre la vida y la muerte? muy recomendable. Los artículos seleccionados para revisión crítica, que aportan un alto nivel de evidencia (B11) y un fuerte nivel de recomendación, fueron seleccionados para evaluar adecuadamente cada apartado del artículo y relacionarlo con las respuestas proporcionadas. Inicialmente, se hicieron preguntas clínicas.

2.5 Respuesta a la pregunta.

De acuerdo con la pregunta clínica formulada, ¿cuál es el efecto del tratamiento de hemodiálisis sobre los resultados clínicos (calidad de vida y mortalidad) en pacientes ancianos con enfermedad renal crónica?

Como respuesta ante lo planteado, con base en los resultados presentados y de la revisión de los documentos relacionados a la presente, se puede señalar que, el efecto del tratamiento de hemodiálisis sobre los resultados clínicos en la cv y la mortalidad de pacientes ancianos con ERC es significativo y multifactorial.

Respecto a la cv en pacientes ancianos sometidos a hemodiálisis, esta se encuentra generalmente comprometida. Según las investigaciones, se reportaron puntajes promedio inferiores a 50, lo que refleja una percepción negativa de su bienestar físico, mental y emocional. En este grupo etario, la coexistencia de comorbilidades es elevada, donde el 98% de los pacientes presentaban al menos una comorbilidad, siendo la hipertensión arterial (86%) y la diabetes mellitus (43%) las más prevalentes. Estas afecciones dificultan el manejo clínico, influyendo directamente en la percepción de cv al aumentar la carga física y emocional.

Además, el tratamiento de hemodiálisis, aunque indispensable para la supervivencia de los pacientes con ERC, no garantiza una mejora proporcional en su cv. Este procedimiento, que requiere sesiones regulares y prolongadas, puede generar fatiga crónica, ansiedad y depresión. Estas condiciones se agravan en pacientes ancianos, quienes ya enfrentan una disminución funcional asociada con la edad. En promedio, los pacientes en hemodiálisis tienen 20 meses de tratamiento y una edad media de 53 años, según Moreno y Martínez. Sin embargo, al considerar exclusivamente a los ancianos, el impacto es aún más severo debido a su menor resiliencia física y emocional.

Respecto a la mortalidad, la hemodiálisis en pacientes ancianos es otro aspecto crítico, evidenciándose la cv y la supervivencia; aquellos con calificaciones más bajas en escalas de evaluación, como el índice de Karnofsky, presentan tasas de mortalidad mayores. Esto sugiere que, aunque la hemodiálisis eleva índices de supervivencia, no necesariamente mejora su bienestar. En pacientes mayores de 70 años, el tratamiento conservador ha mostrado ventajas en cv en comparación con la hemodiálisis, aunque con tasas de supervivencia similares.

Por otro lado, las complicaciones asociadas a la hemodiálisis son un factor determinante en los resultados clínicos. La población de edad avanzada es particularmente susceptible a eventos adversos como infecciones y problemas cardiovasculares. Estas complicaciones deterioran la cv, contribuyendo al incremento de la mortalidad; estimándose que los pacientes ancianos tienen un rango de supervivencia limitado, incluso con tratamiento, especialmente aquellos con múltiples comorbilidades.

Finalmente, los resultados clínicos en pacientes ancianos con ERC no dependen únicamente del procedimiento, sino también de factores como el apoyo nutricional, como manejar lo psicosocial. Por lo tanto, la

educación nutricional adecuada, enfocada en limitar la ingesta de proteínas, potasio y fósforo, es importante para optimizar los resultados y minimizar complicaciones adicionales; sin embargo, como señala Moreno y Martínez, el acceso a estos servicios sigue siendo limitado en muchas áreas, afectando particularmente al 52,91% de pacientes provenientes de zonas rurales.

En conclusión, aunque la hemodiálisis sea necesaria a favor de prolongar la vida en pacientes ancianos con ERC, la relevancia en su cv y mortalidad revela importantes desafíos, siendo necesario la multidisciplinariedad que evalúe de forma personalizada, apoyo nutricional y estrategias para mejorar el bienestar físico y mental, asegurando así una atención más completa y humana para esta población vulnerable.

RECOMENDACIONES

Se recomienda:

1. Diseñar y aplicar protocolos de atención que se adapten a las características y requerimientos particulares de cada paciente en hemodiálisis. Estos deben orientarse en optimizar su bienestar físico y emocional, mediante evaluaciones periódicas de su estado físico y psicológico.
2. Incentivar la participación de los pacientes en decisiones relacionadas con su tratamiento. Esto puede lograrse mediante actividades como talleres educativos o sesiones informativas que faciliten su comprensión sobre la enfermedad y las alternativas de manejo disponibles.
3. Implementar mecanismos para evaluar de forma continua los resultados clínicos y su cv, lo que permite ajustar las estrategias de tratamiento de manera oportuna y garantizando una atención más eficaz.
4. Brindar formación constante al personal asistencial para garantizar una atención completa que contemple la importancia del bienestar y la cv de los pacientes con ERC. Ello, fomenta un tratamiento más humanizado y personalizado.
5. Integrar a profesionales de diversas áreas, como nutricionistas, psicólogos y trabajadores sociales, favoreciendo un abordaje completo que responde a las múltiples necesidades de quienes tienen la ERC, para mejorar sus resultados del tratamiento.
6. Promover investigaciones que profundicen en la interacción entre la hemodiálisis y factores adicionales, como el estado nutricional, el soporte emocional y la salud mental, para comprender mejor cómo influyen en lo diagnosticado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrera- Añazco P, Pacheco-Mendoza J, Taype-Rondan A. La enfermedad renal crónica en el Perú: Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. *Acta médica peruana* [Internet]. 2016 [citado el 09 de agosto del 2023]; 33(2): 130-137. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v33n2/a07v33n2.pdf>
2. Mølhave M, Agergaard J, Wejse C. Clinical Management of COVID-19 Patients - An Update. *Seminario Nucl Med.* 2022 [citado el 10 de agosto del 2023]; 52(1):4-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34243904/>
3. Sánchez M, Merlo C, Aguad Z, Torino J. Valoración e intervenciones nutricionales en pacientes en hemodiálisis. *Rev. nefrol. Dial. traspl.* [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2023]; 38(4): 244-257. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5642/564262518003/html/>
4. López L, Baca-Córdova A, Guzmán-Ramírez P, Ángeles-Acuña A, Ramírez-del Pilar R, López-González D et al. Calidad de vida en hemodiálisis y diálisis peritoneal tras cuatro años de tratamiento. *Med. interna Méx.* [Internet]. 2017 [citado el 10 de agosto del 2023]; 33(2):177-184. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v33n2/0186-4866-mim-33-02-00177.pdf>
5. Sánchez-Cabezas A, Morillo-Gallego N, Merino-Martínez R, Crespo-Montero R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. *Enferm Nefrol.* [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto del 2023]; 22(3): 239-255. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300003&lng=es.
6. Albañil T, Ramírez M, Montero R. Análisis de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis ambulatoria y su relación con el nivel de dependencia. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2014 [citado el 10 agosto del 2023]; 17(3): 167-174. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842014000300002

7. Roth G, Abate D, Abate K, Abay S, Abbafati C, Abbasi N, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2023]; 392(10159) : 1789-1858. Disponible en : <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2818%2932279-7>
8. Thomé F, Sesso R, Lopes A, Lugon J, Martins C. Brazilian chronic dialysis survey 2017. *J Bras Nefrol* [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto del 2023]; 41(2):208-14. Disponible en:<https://www.scielo.br/jbn/a/nNwqW75VYR9JvhYBL3YQFRQ/?format=pdf&lang=en>
9. Levey A, Schoolwerth A, Burrows N, Williams D, Stith K, McClellan W. Comprehensive public health strategies for preventing the development, progression, and complications of CKD: Report of an expert panel convened by the Centers for Disease Control and Prevention. *AJKD* [Internet]. 2009 [citado el 10 de agosto del 2023]; 53(3):522-35. Disponible en: [https://www.ajkd.org/article/S0272-6386\(08\)01730-7/fulltext](https://www.ajkd.org/article/S0272-6386(08)01730-7/fulltext)
10. Bengmark S. Advanced glycation and lipoxidation end products--amplifiers of inflammation: the role of food. *Nutr Hosp.* [Internet]. 2007 [citado el 10 de agosto del 2023];31(5):430-40. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18051988/>
11. Elvira-Carrascal S, Rota-Musoll L, Bou-Folgarolas J, Homs-Del Valle M, Puigoriol-Juventeny E, Chirveches-Pérez E. Impacto de una intervención educativa nutricional para pacientes en hemodiálisis medido mediante la escala Malnutrición Inflamación y la bioimpedancia eléctrica. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2022 [citado el 10 de agosto del 2023]; 25(4):343-351. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4557>
12. Moreno-Laguard Y, Laguna-Salvia L, Larquin-Comet J, León-Ramentol C, Hernandez-Soler Y, González-Basulto M. Criterios diagnósticos y nuevas opciones terapéuticas para los pacientes con diagnóstico de linfoma no Hodgkin. *Revista Archivo Médico de Camagüey* [Internet]. 2019 [citado el

- 10 de agosto del 2023]; 23(3):415-426. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000300415
13. De Arriba, Gutiérrez A, Torres M, Moreno I, Herruzo J, Rincón B, Díaz R, López M, Vozmediano C, Gómez C. La mortalidad de los pacientes en hemodiálisis está asociada con su situación clínica al comienzo del tratamiento. *Revista de la Sociedad Española de Nefrología*. [Internet]. 2021 [citado el 10 de agosto del 2023]; 41(4): 461-466- Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/en-pdf-S2013251421000961>
14. Alencar S, De Lima F, Dias L, Dias V, Lessa A, Bezerra J, Apolinário J, De Petribu KC. Depression and quality of life in older adults on hemodialysis. *Braz J Psychiatry*. 2020 [citado el 10 de agosto del 2023];42(2):195-200. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31389496/>
15. Perl J, Karaboyás A, Morgenster H, Sen A, et al. Association between changes in quality of life and mortality in hemodialysis patients: results from the DOPPS., *Nephrology Dialysis Transplantation*. 2017 [citado el 10 de agosto del 2023]; 32(3): 521–527. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27270292/>
16. Moreno F, Martínez J, Morales D, Rojas L. Calidad de vida de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento hemodialítico en el Hospital Nacional en el Departamento de Nefrología periodo 2022-2023. *Rev. Nac. (latuguá)* [Internet]. 2024 [citado el 11 de enero del 2025]; 16(2): 84-93. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-81742024000200084&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. De Rooj E, Meuleman Y, de Fijter J, Le Cessie S, Jager G, Chesnaye N, Evans M, et al. Quality of Life before and after the Start of Dialysis in Older Patients. *Clinica J Am Soc Nephrol* [Internet]. 2022 [citado el 09 de agosto del 2023]; 17(8):1159-1167. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35902127/>
18. Villagrasa-Alcaine I, Romanos-Calvo B. Calidad de vida en la persona mayor con insuficiencia renal crónica. *Gerokomos* [Internet]. 2022 [citado

- el 10 de agosto del 2023]; 33(4):245-250. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300006#:~:text=Conclusiones%3A%20los%20pacientes%20en%20hemodi%C3%A1lisis,de%20vida%20percibe%20el%20paciente
19. Calderón C y Urrego C. Diálisis en el adulto mayor Mortalidad, calidad de vida y complicaciones. Acta Médica Colombiana [Internet]. 2014 [citado el 10 de agosto del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482014000400009
20. Méndez N, Valenzuela S, Rodríguez V, Hidalgo J. Calidad de vida en personas con tratamiento hemodialítico del Ecuador. Scielo Preprints [Internet]. 2023 [citado el 10 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/5682/version/6005>
21. Sánchez R, Rivadeneyra-Espinoza L., Aristil P. Calidad de vida en pacientes bajo hemodiálisis en un hospital público de Puebla, México. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2016 [citado el 10 de agosto del 2023]; 20(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300006#:~:text=Conclusiones%3A%20los%20pacientes%20en%20hemodi%C3%A1lisis,de%20vida%20percibe%20el%20paciente
22. Iyasere O, Brown E, Johansson L, et al. Quality of life with conservative care compared with assisted peritoneal dialysis and haemodialysis. Clin Kidney J. [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2023]; 12(2): 262-268. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30976407/>
23. Ishiwataria A, Yamamoto S, Fukumad S, Hasegawa T, Wakaia S, Nangaku M. Changes in Quality of Life in Older Hemodialysis Patients: A Cohort Study on Dialysis Outcomes and Practice Patterns. Am J Nephrol [Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto del 2023]; 51(8): 650-658. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7592938/>

24. Arruda, G, Gomez, M, Medeiros, M, De Oliveira R, Santos M. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 [citado el 10 de agosto del 2023]; 15(43): 59-73. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300003
25. Rojas-Bernal L, Castaño-Pérez G, Restrepo-Bernal D. Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *CES Med.* [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2023]; 32(2):129-140. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v32n2/0120-8705-cesm-32-02-129.pdf>
26. Renz C, Winkelmann E, Hildebrandt L, Barbosa D, Colet C, Stumm E. Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [Citado el 09 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32696925/>

ANEXO

ARTICULO N° 1

Título del artículo	Tipo de investigación metodológica	Lista de chequeo empleada	Nivel de evidencia	Grado de recomendación
"Calidad de vida en la persona mayor con insuficiencia renal crónica".	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	BIII	Fuerte

A/ ¿Son válidos los resultados del ensayo?

Preguntas "de eliminación"

1 ¿Se orienta el ensayo a una pregunta claramente definida? Una pregunta debe definirse en términos de: - La población de estudio. - La intervención realizada. - Los resultados considerados.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SÍ NO SÉ NO
2 ¿Fue aleatoria la asignación de los pacientes a los tratamientos? - ¿Se mantuvo oculta la secuencia de aleatorización?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SÍ NO SÉ NO
2 ¿Fueron adecuadamente considerados hasta el final del estudio todos los pacientes que entraron en él? - ¿El seguimiento fue completo? - ¿Se interrumpió precozmente el estudio? - ¿Se analizaron los pacientes en el grupo al que fueron aleatoriamente asignados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SÍ NO SÉ NO
Preguntas Detalladas: 4 ¿Se mantuvo el cegamiento a: - Los pacientes. - Los clínicos. - El personal del estudio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SÍ NO SÉ NO
5 ¿Fueron similares los grupos al comienzo del ensayo? En términos de otros factores que pudieran tener efecto sobre el resultado: edad, sexo, etc.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SÍ NO SÉ NO
6 ¿Al margen de la intervención en estudio los grupos fueron tratados de igual modo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SÍ NO SÉ NO
B/ ¿Cuáles son los resultados? 7 ¿Es muy grande el efecto del tratamiento? ¿Qué desenlaces se midieron? ¿Los desenlaces medidos son los del protocolo?				Pérdida de peso, IMC. SI

CASPe

	Pregunta	Respuesta
Eliminación ¿merece la pena continuar?	¿El estudio se centra en un tema claramente definido?	SI
	¿La cohorte se reclutó de la manera más adecuada?	SI
Detalle	¿El resultado se midió de forma precisa con el fin de minimizar posibles sesgos?	NO
	¿Han tenido en cuenta los autores el potencial efecto de los factores de confusión en el diseño y/o análisis del estudio?	NO
	¿El seguimiento de los sujetos fue lo suficientemente largo y completo?	NO
Resultado	¿Cuáles son los resultados de este estudio?	SI
	¿Cuál es la precisión de los resultados?	SI
Aplicabilidad	¿Te parecen creíbles los resultados?	SI
	¿Los resultados de este estudio coinciden con otra evidencia disponible?	SI
	¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	SI
	¿Va a cambiar esto tu decisión clínica?	NO

● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	1library.co Internet	<1%
3	uwiener on 2023-01-16 Submitted works	<1%
4	Universidad Wiener on 2023-06-04 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2023-05-28 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2023-05-27 Submitted works	<1%
7	dspace.ueb.edu.ec Internet	<1%
8	Lucía Rodríguez-Delgado, Estrella Olivares-Collado, Marta Pérez-Reyes... Crossref	<1%