



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOCUIDADO DE LA
FISTULA ARTERIOVENOSA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS
DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA**

PRESENTADO POR:

**ESPINOZA MORALES, JOSE LUIS
CODIGO ORCID: 0000-0001-5228-8032**

ASESORA:

**MG. ROSA MARIA, PRETELL AGUILAR
CODIGO ORCID: 0000-0001-9286-4225**

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico este proyecto a mis grades amores: mi madre, esposa y mis hijos por acompañarme en mis logros como también en mis tropiezos y sobre todo por darme ese amor incondicional.

Agradecimiento

El principal agradecimiento a "Dios quién me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios

A la Universidad Norbert Wiener, en especial a mi asesora la Mg. Rosa María Pretell Aguilar; por su guía y paciencia en poder culminar con éxito

ASESORA:

MG. ROSA MARIA, PRETELL AGUILAR

CODIGO ORCID: 0000-0001-9286-4225

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Cardenas De Fernandez Maria Hilda

SECRETARIO : Dr. Arevalo Marcos Rodolfo Amado

VOCAL : Mg. Fuentes Siles Maria Angelica

ÍNDICE

1. EI PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	2
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	3
1.4.1. Teórica	3
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	4
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	4
1.5.1. Temporal	4
1.5.2. Espacial.....	4
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2 Bases teóricas.....	10
2.3. Formulación de hipótesis.	14
2.3.1. Hipótesis general.....	14
2.3.2. Hipótesis específicas.....	14
3. METODOLOGÍA	15
3.1. Método de la investigación.....	15
3.2. Enfoque investigativo	15
3.3. Tipo de investigación.....	15
3.4. Diseño de la investigación.....	15
3.5. Población, muestra y muestreo	16
3.6. Variables y operacionalización	18

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.7.1. Técnica.....	20
3.7.2. Descripción de instrumentos	20
3.7.3. Validación.....	21
3.7.4. Confiabilidad.....	21
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Aspectos éticos	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
4.1. Cronograma de Actividades	24
4.2. Presupuesto	25
5. REFERENCIAS.....	26
ANEXOS	33
Anexo 1: Matriz de Consistencia	34
Anexo 2: Instrumentos de Investigación	36
Anexo 3: consentimiento informado	40

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación que existe el conocimiento y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022”. Población: Conformado por 127 pacientes con hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho. Muestra: 96 pacientes con hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho. Se aplicará el muestreo probabilístico estratificado. Diseño metodológico: tipo aplicada, método hipotético deductivo, observacional, descriptivo y transversal. Instrumentos: variable “Conocimiento” el cuestionario elaborado por Castillo et al. (2017), alfa de Cronbach 0.843 y “Practica de autocuidado” alfa de Cronbach 0.847. técnica guía de observación, instrumento es lista de cotejo. Procesamiento y análisis de datos: Sera en base de la utilización de la estadística descriptiva, mediante la cual se obtendrá los resultados mediante tablas y gráficos, además de la aplicación de la prueba Rho de Spearman con la finalidad de comprobar la hipótesis.

Palabra clave: Conocimiento, práctica de autocuidado, higiene corporal, fistula arteriovenosa

ABSTRACT

Objective: "To determine the relationship between knowledge and practice of self-care of arteriovenous fistula in hemodialysis patients of the regional hospital of Ayacucho 2022". Population: 127 hemodialysis patients of the regional hospital of Ayacucho. Sample: 96 hemodialysis patients of the regional hospital of Ayacucho. Non-probabilistic sampling will be applied. Methodological design: applied type, hypothetical deductive, observational, descriptive and transversal method. Instruments: variable "Knowledge" the questionnaire elaborated by Castillo et al. (2017), Cronbach's alpha 0.843 and "Self-care practice" Cronbach's alpha 0.847. survey technique, questionnaire instrument. Data processing and analysis: It will be based on the use of descriptive statistics, through which the results will be obtained through tables and graphs, in addition to the application of Spearman's Rho test in order to test the hypothesis.

Key word: Knowledge, self-care practice, body hygiene, arteriovenous fistula.

1. EI PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En 2020, existen diversos tipos de problemas perjudiciales a la salud de las personas, entre los principales problemas se encuentra las enfermedades de tipo renal crónica, que dificultan el desarrollo normal de las personas (1).

Las principales enfermedades son de tipo degenerativo, los cuales ocasionan diversos tipos de perjuicios que afecta la salud de las personas, como problemas cardiovasculares, respiración, renales principalmente (2).

En cuanto a la enfermedad renal es un problema creciente en los últimos años, el cual genera una serie de problemas a millones de personas, los cuales en mayor proporción se desarrollan en países en vías de desarrollo (3).

Por ello, los aspectos más resaltantes a tener consideración en la actualidad se manifiesta la falta de planificación en la atención y servicios de salud, donde los estándares se encuentran por debajo para tener una calidad de vida aceptable (4).

Esta problemática ocasiona en el mundo se encuentran dentro de los parámetros como la sexta causa de muerte, donde aproximadamente son alrededor de 850 millones de personas que tienen problemas renales, en cuanto a las complicaciones renales se estimada en 2.4 millones de muertes al año (5).

Por lo cual, la prevalencia y la mortalidad para las personas se encuentran dentro del marco de la salud y calidad de vida, donde se tiene como factores los establecidos por la creciente población, lo cual genera una mayor proporción de personas que sufren de diabetes e hipertensión, lo cual desencadena en los principales problemas renales (6).

En la hemodiálisis, se establecen los mecanismos dentro de los cuales se tienen que generar acciones en beneficio de las personas, por ello es importante que los ciudadanos tengan una óptima alimentación, descanso, las cuales son esenciales para el ser humano (7).

A nivel nacional el problema es recurrente, donde los problemas afectan diversos pacientes, generando afecciones para desarrollar sus actividades con normalidad (8).

Por lo cual es indispensable el desarrollo del conocimiento del autocuidado es esencial para preservar la salud de las personas, su déficit incrementa las probabilidades de realizar el proceso de hemodiálisis (9).

Se debe tener en consideración que las malas prácticas de autocuidado pueden generar diversos tipos de problemas colaterales, la falta de conocimiento y control, hace que se incremente las probabilidades de tener fistula de cierre (10).

Por ello, las deficiencias de acceso vascular, generan una serie de problemas para la salud, porque ocasiona flujos insuficientes, en base a las hemodiálisis que previamente fueron programadas (11).

Con la finalidad de tener un óptimo funcionamiento, se tiene que establecer acciones de participación de manera constante y activa entre el paciente, donde la familia tiene que involucrarse de manera permanente (12).

A nivel local se observa una serie de problemas en los pacientes que asisten de manera periódica con diversos tipos de problemas renales, los cuales tienen que recibir una atención inmediata.

Por lo indicado anteriormente el proyecto tiene como finalidad establecer la relación entre el conocimiento y practica de autocuidado, donde se establezca un dialogo constante para incrementar su conocimiento y la práctica de cuidado para su salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cómo se relaciona el conocimiento según la dimensión higiene corporal y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis?
2. ¿Cómo se relaciona el conocimiento según la dimensión Fistula arteriovenosa y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe el conocimiento y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la relación que existe entre conocimiento según la dimensión higiene corporal y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis.
2. Identificar la relación que existe entre conocimiento según la dimensión fistula arteriovenosa y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Será en base al Autocuidado, establecido por Dorotea Orem, que menciona que el autocuidado tiene tres componentes esenciales, al autocuidado, déficit de autocuidado y el sistema de enfermería. Con el estudio se determinará la relación entre las variables, y de esa manera contribuir con el desarrollo de un conocimiento actualizado en base a las últimas investigaciones realizadas por variables, para lo

cual se establece la revisión de investigación a nivel internacional, nacional, revistas indexadas.

1.4.2. Metodológica

Servirá de guía para posteriores investigaciones, el estudio tiene importancia metodológica. Se utilizarán instrumentos validados y que han demostrado ser fiables para promover el interés por determinar el vínculo entre las variables en un escenario de investigación comparable.

1.4.3. Práctica

El aporte de la investigación estará sustentado sobre la importancia del conocimiento del autocuidado de una fistula arteriovenosa con relación en la práctica diaria de su autocuidado en función de los establecido por la terapia de hemodiálisis.

Además, el estudio orientará al jefe de departamento de enfermería y/o servicio para gestionar estrategias en la parte de docencia de enfermería, por lo cual servirá de referencia a los enfermeros identificando cual es la dimensión donde se tiene que trabajar más para fortalecer los conocimientos del paciente logrando una buena práctica del autocuidado de su fistula arteriovenosa.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se viene aplicando desde abril del 2022 hasta Julio del 2022, la recolección de los datos será en Setiembre del 2022.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en el Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” ubicado av. Alcides Carrión s/n cdra. 01 del distrito de Andrés Avelino Cáceres, del departamento de Ayacucho.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población se encuentra conformada por los pacientes con terapia de hemodiálisis que asisten de manera periódica al hospital regional de Huamanga – Ayacucho.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes nacionales

Damián (13) en el año 2022, en Chiclayo – Perú realizó un estudio cuyo objetivo “determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la práctica diaria del paciente con enfermedad renal”, metodología tipo básico, descriptivo, cuantitativo, muestra 60 pacientes, transversal, no experimental, técnica encuesta, instrumento cuestionario, concluyó que existe un nivel de relación significativa entre las variables con un Rho ,0771, el nivel de conocimiento sobre el autocuidado es bajo para el 35%, medio 25% y alto 40%, con respecto a la práctica diaria para el 13.3% es deficiente, 66.7% es regular y bueno para el 20%, en base a la información obtenida se tiene que realizar el proceso de unificación de cada uno de los procesos de tratamiento de los pacientes, con la finalidad de establecer los procesos y procedimientos a seguir, generar un cambio positivo en todos los enfermeros, propiciar la interacción y los niveles de conocimiento de cada paciente, disminuir los tiempo de hospitalización, donde cada paciente conozca el procedimiento adecuado a seguir en base a las características propias de su enfermedad.

Tejeda et al (14) en el año 2021, en Lima – Perú realizaron un estudio cuyo objetivo “determinar el conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis”, metodología tipo básico, descriptivo, cuantitativo, población 90, muestra 45 pacientes, transversal, no experimental, técnica encuesta, instrumento cuestionario, concluyó que existe una relación significativa entre las variables con un Rho ,877 , en cuanto al nivel de conocimiento es bajo es deficiente para el 15.6%, regular 60% y bueno para el 24.4%, con respecto a la variable práctica fue inadecuada para el 42.2% y adecuada para el 57.8%, por ello es necesario que se realicen y gestionen acciones de información sobre el procedimiento a seguir para el restablecimiento de los pacientes en los plazos menores, coordinar con todos los departamentos donde el paciente acude con frecuencia, brindar información relevante y personalizada para su tratamiento, identificar los aspectos esenciales y revisión de manera periódica.

Palomares et al (15) en el año 2021, en Lima – Perú realizaron un estudio con el objetivo “determinar el conocimiento de autocuidado y actitud de los pacientes frente a la terapia de hemodiálisis”, metodología tipo básico, descriptivo, cuantitativo, muestra 45 pacientes, transversal, no experimental, técnica encuesta, instrumento cuestionario, concluyeron que los pacientes tienen un nivel de conocimiento sobre el autocuidado 6.7% malo, el 53.3% regular y bueno el 40%, con respecto a sus dimensiones acceso vascular es bueno para el 48.9%, conocimiento sobre alimentación, 53.4%, respeto al aseso es bueno para el 32.2%, en cuanto al aspecto demográfico, el 33.3% son de sexo femenino y el 66.7% sexo masculino, con respecto a la edad, en el rango de edad de treinta a treinta y nueve años se encuentra el 6.7%, mayores de cuarenta años el 88.9%, sobre el tiempo de tratamiento en los parámetros de uno a cinco años se encuentra el 51.1%, en el rango de seis a diez años el 35.6%, en el rango de once a quince años el 11.1% y mayor a dieciséis años el 2.2%, la calidad de sueño y descanso es de 73.3%, actitud al tratamiento para el 58% favorable, mientras que para el 42% presenta reacción, por ello es esencial que se realicen acciones para mejorar los procesos de autocuidado y conocimiento sobre el tratamiento a seguir, contribuir al pleno restablecimiento del paciente en el menor tiempo.

Ramos (16) en el año 2021, en Huancayo – Perú realizó un estudio con el objetivo “determinar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis”, metodología tipo básico, descriptivo, cuantitativo, muestra 20 pacientes, transversal, no experimental, técnica encuesta, instrumento cuestionario, concluyó que el nivel de conocimiento sobre el autocuidado es bajo 25%, medio 50% y alto 25%, con respecto a la dimensión de acceso vascular tuvo nivel bajo 30%, medio 60% y alto 10%, en base al autocuidado en base al control de aceptación de los pacientes 15% bajo, medio 55% y alto 30%, por ello se tienen que realizar procesos de capacitación en todos los pacientes, conocer los procesos y procedimientos a seguir, con la finalidad de minimizar los tiempos de enfermedad, buscar su restablecimiento en base a un óptimo cuidado dentro y fuera del establecimiento de salud, propiciar la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente de manera constante.

Vilela (17) en el año 2019, en Lima – Perú realizó un estudio con el objetivo “determinar el nivel de conocimiento en autocuidado de la fistula arteriovenosa de los pacientes con insuficiencia renal crónica”, metodología tipo básico, descriptivo, cuantitativo, muestra 54 pacientes, técnica cuestionario, entrevista cuestionario, concluye que del total de los encuestados el 46.3% son de sexo femenino y el 53.7% son de sexo masculino, en cuanto al grado de instrucción 27.8% nivel primario, 18.5% secundario, 33.3% superior técnico y 20.4% tienen estudios superiores, con respecto al estado civil, 9.3% solteros, 14.8% casados, 44.4% convivientes, 22.2% separados y el 9.3% viudo, además el mayor conocimiento se encuentra en la dimensión higiene, dentro del establecimiento de salud se tienen que realizar acciones de capacitación y prevención con la finalidad de incrementar el nivel de conocimiento para el autocuidado de cada uno de los pacientes, es indispensable que se realicen procesos de vigilancia y supervisión de cada una de las etapas afín de minimizar los problemas de salud en los pacientes.

A nivel internacional

Grazi et al (18) en el año 2022, en Iraq realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Evaluar la conducta de autocuidado de la Fístula Venosa Arterial entre los Pacientes en Hemodiálisis” En la investigación se utilizó tipo aplicado, descriptivo, muestra pacientes con diálisis, instrumentos cuestionario, concluyeron que el 70.72% de los pacientes tiene una elevada comprensión de punción, el 53.25% tiene conocimiento regular, el 31.44% tiene un conocimiento malo, lo cual genera complicaciones para la salud, lo cual se incrementa por la edad, con respecto al autocuidado con fistula, tiene un conocimiento malo el 34.43%, regular 48.42%, lo cual repercute de manera directa la salud e implica la permanencia mayor en el hospital.

Muthusamy et al. (19) en el año 2021, en la India realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autocuidado de la fistula AV en los pacientes que tienen hemodiálisis”, metodología tipo básico, descriptivo, cuantitativo, no experimental, muestra 100 pacientes, técnica cuestionario, entrevista cuestionario, concluye con respecto al nivel de conocimiento los pacientes bajo, 26%, medio 51% y alto 23%, con respecto a la

práctica de autocuidado fue de mala 16.22%, media 30.36% y buena 53.42%, se tiene que realizar talleres en donde los pacientes participen de manera activa con la finalidad que puedan conocer e incrementar sus conocimientos respecto a los protocolos de autocuidado, realizar el proceso de planeamiento entre todo el personal de salud, brindar un servicio de salud, disminuyendo de manera progresiva los conocimientos, el proceso de evaluación de manera periódica de los mecanismos para la práctica tanto en el centro de salud como en su hogar (13).

Kim et al (20) en el año 2021, en Korea realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar los factores que influyen en el comportamiento de autocuidado y en el tratamiento de los pacientes con hemodiálisis”, metodología tipo básico, descriptivo, cuantitativo, no experimental, muestra 100 pacientes, técnica cuestionario, entrevista cuestionario, concluye con respecto a los factores se presentan la falta de conocimiento sobre los cuidados que tienen que tener en consideración para disminuir los tiempos de enfermedad, el lugar donde residen que imposibilita poder acceder a los lugares de salud, tuvo un nivel bajo de 26%, medio 53% y bueno 21%, se tiene que mejorar el proceso de capacitación tanto de los pacientes como los familiares, mejorar las condiciones donde habitualmente reside, realizar los controles en base a cada tipo y condición del paciente, generar un trabajo de manera coordinada, donde se establezcan los mecanismos de cuidado, con respecto al apoyo social que reciben los pacientes se tiene un 54.5%, el autocuidado 61.3%, por lo cual se debe mejorar los niveles de adherencia al tratamiento, conocer cada una de las etapas, evaluar las acciones con la finalidad de mejorar la salud del paciente.

Vasuki et al (21) en el año 2020, en Korea realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar el cuidado de enfermería con respecto a la fístula arteriovenosa en los pacientes sometidos a hemodiálisis”, metodología tipo básico, descriptivo, cuantitativo, no experimental, muestra 12 pacientes, técnica cuestionario, entrevista cuestionario, concluyen que todo el personal de salud, en especial los enfermeros tienen que tener conocimientos actualizados con respecto a las dolencias que presentan los pacientes que son sometidos a hemodiálisis, generar y propiciar la interacción con el paciente, absolver cualquier tipo de duda o inconveniente de manera óptima, en medida que se pueda tener un restablecimiento en el menor

tiempo posible, acciones mecanismos de evaluación de manera periódica, el conocimiento actual tuvo un nivel bajo 28%, medio 53% y alto 19%, con respecto a los autocuidados se deben accionar patrones de mejora y vigilancia para mejorar los estándares actuales que fueron nivel bajo 25%, medio 48% y alto 27%, tener como finalidad mejorar el servicio de atención y generar un bienestar en los pacientes.

Mohammed et al. (22) en el año 2019, en Egipto realizaron un estudio cuyo objetivo fue “evaluar las conductas de autocuidado de la fístula arteriovenosa en pacientes de hemodiálisis”, metodología tipo básico, descriptivo, cuantitativo, no experimental, muestra 100 pacientes, rango de edad de 18 a 60 años, técnica cuestionario, entrevista cuestionario, concluyen que solo el 22% de los pacientes tiene un conocimiento adecuado sobre el autocuidado, mientras que para el 78% no cuenta o tiene conocimientos básicos sobre los cuidados que debe seguir para recuperarse de sus dolencias, por ello es fundamental que se activen los procesos de capacitación de los pacientes y del personal de salud, en especial del área de enfermería, con la finalidad de brindar un servicio de calidad, establecer un dialogo de manera fluida y constante con cada uno de los paciente, evaluar y acciones mecanismos de supervisión, control de cada uno de los tratamientos sin distinción.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

Definiciones conceptuales de Conocimiento

Es un procedimiento que se manifiesta en la percepción, el acto de conocer, consecuencia de este proceso, que se transforma en ideas, imágenes y representaciones relativas a la realidad (23).

En el proceso de adquisición de información intervienen complejos procesos cognitivos que incluyen la percepción, el aprendizaje, la comunicación, la asociación y el razonamiento (24).

El grado de comprensión de todo lo que la mente humana es capaz de observar y adquirir se denomina conocimiento. Por ello, los profesionales sanitarios deben educar no sólo al paciente sino también a su entorno para que éste aprenda a cuidarse no sólo al paciente, sino también al entorno (25).

En el ámbito del conocimiento, es necesario generar racionalmente en la naturaleza de ciertos objetos y sus relaciones desde varios ángulos (26).

Por ello, la acción social producida, cultivada y difundida tiene como resultado la producción, la difusión y la divulgación del conocimiento (27).

Teoría del Conocimiento

Teoría General del Autocuidado

En el año (1993) según Dorotea Orem, Se encuentra conformado por tres elementos: autocuidado; es la forma o manera que tienen las personas para preservar su salud; déficit de autocuidado, se enfoca en las diversas limitaciones que puede tener una persona para cuidarse por propia cuenta y sistemas de enfermería, son los diversos procesos que implementan el personal de enfermería con el objetivo de cuidar y aconsejar en el cuidado del paciente (28).

En base a ello, se considera necesario reforzar estas conductas en los pacientes con enfermedad renal crónica, mediante la cual se pueda establecer acciones y tratamientos (29).

Dimensiones del conocimiento

Según Castillo et al. (30) en el año 2017, en Lima - Perú establecieron dos componentes del conocimiento de autocuidado en salud.

Dimensión 1: Higiene Corporal

La higiene personal debe ser meticulosa, y el catéter y la región de implantación deben estar siempre cubiertos con un apósito impermeable. Bañarse con cuidado es práctico, ya que es rápido y la cabeza puede lavarse por separado, lo que evita la humedad del parche y posibles problemas con el lugar de inserción en el futuro (31).

Antes de comenzar la sesión de diálisis, debe limpiarse con agua y jabón con la finalidad de evitar la contaminación hasta el momento de la punción. Retirar las gasas que cubren las heridas de punción muchas horas después de terminar el tratamiento (32)

La higiene es indispensable para el tratamiento de las enfermedades crónicas, de la terapia de hemodiálisis. para modificar sus hábitos con el menor coste emocional y físico posible (33).

Dimensión 2: Fistula Arteriovenosa

Una conexión vena-arteria realizada durante la cirugía para establecer un acceso vascular. La presión y la velocidad elevadas de la sangre se transportan a través de las arterias, que tienen paredes fuertes para soportar la tensión (34).

La vena recibe a la arteria. En medida que el flujo sanguíneo aumenta para acomodar el flujo más fuerte y rápido; donde la vena puede utilizarse para la hemodiálisis después de volverse tan potente como la arteria en dos o tres meses (35).

La eficacia de la terapia. depende de la capacidad de los pacientes para cuidarse a sí mismos, se consideró necesario analizar y explicar la rutina diaria de los pacientes sometidos a tratamientos de hemodiálisis (36).

Por ello es necesario la atención profesional es necesario atender el enfermo crónico adulto de identificar, decidir, saber lo que necesita saber, saber cómo lograr y utilizar el tratamiento adecuado (37).

2.2.2 Practica de Autocuidado

Definiciones conceptuales de Practica de Autocuidado

La capacidad de las personas de responsabilizarse voluntariamente de su propio cuidado y mantenimiento de la salud, así como de la prevención de enfermedades, mediante comportamientos y conocimientos que les permitan llevar un estilo de vida activo y saludable (38).

La práctica de una rutina diaria del paciente consiste en una serie de comportamientos que se desarrollan a lo largo del tiempo y están dirigidos a conservar o mantener la salud (39).

Aprender a cuidar de sí mismo y a realizar ciertas tareas de mantenimiento indicaría el nivel de independencia y autonomía de la persona, además de mejorar su estado de ánimo y aumentar su sensación de seguridad al disminuir la probabilidad de que surjan complicaciones (40).

La alimentación, la medicina, el ejercicio y la nutrición son los cuatro componentes principales de las prácticas diarias, que son comportamientos destinados a mantener la salud de una persona en excelente estado (41).

El protagonista será el paciente, que podrá afrontar mejor su enfermedad, responsabilizarse de si existe un equilibrio entre los conocimientos y la práctica diaria (42).

Teoría de Práctica de Autocuidado

Ayudar a la persona a realizar y mantener las actividades de autocuidado para conservar la salud y la vida, para recuperarse de la enfermedad y/o para hacer frente a sus efectos (43).

La implicancia activa de las personas en el cuidado de su salud como responsables de la toma de decisiones que condicionan sus circunstancias, lo que se alinea perfectamente con el objetivo de la promoción de la salud (44).

Es fundamental individualizar la atención e incluir a los usuarios en el propio plan de cuidados, lo que pone de manifiesto el conjunto de preferencias del sujeto, implica abordar las cuestiones asociadas al cambio de comportamiento y a la motivación en el cuidado de las personas, teniendo en cuenta nuevos factores (45).

Los principales objetivos son poner en práctica las habilidades de autocuidado, prevenir enfermedades, salvaguardar los obstáculos u otras circunstancias que lo dificulten, proporcionar recursos para el autocuidado y hacer de la educación sanitaria la principal herramienta de la persona (46).

Dimensiones de la práctica de Autocuidado

Dimensión 1: Autocuidados Higiénicos

El usuario tiene que tener los cuidados necesarios e higiene para las diversas partes de su cuerpo, tiene que realizar las labores de desinfección de

manera periódica, para lo cual es indispensable el agua, jabón, corte de uñas, uso de ropa recién lavada e hidratación de la piel (47).

Dimensión 2: Autocuidados Preventivos

La ropa debe ser ancha, abstenerse de tomar la presión arterial o de realizar cateterismos, no llevar placa, pulsera u otras joyas y realizar compresión durante al menos tres minutos después de retirar las agujas de canulación (48).

Dimensión 3: Autocuidado de Vigilancia

Identificar el frémito desde los primeros minutos después de la cirugía, examinar la FAV y palpar cualquier diferencia identificando cualquier cambio, estar atento a los cambios de color, malestar, edema y temperatura en el lugar de la cirugía (49).

2.3. Formulación de hipótesis.

2.3.1. Hipótesis general

H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022

H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022

2.3.2. Hipótesis específicas

HE₁ Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento según la dimensión Higiene corporal y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022

HE₂ Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento según la dimensión Fistula arteriovenosa y práctica del autocuidado de la fistula

arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Será el método hipotético deductivo; el cual se fundamenta en base al desarrollo de lo común a lo específico, con la finalidad establecer la relación entre los aportes teóricos de la investigación y las dimensiones, para lo cual se tiene en consideración la propuesta formulada inicialmente (50).

3.2. Enfoque investigativo

Será cuantitativo, el cual tiene como finalidad establecer la información en base a la información proporcionada por cada uno de los encuestados, para ello se tiene que tener en consideración el nivel de las preguntas formuladas donde cada ítem lleva a una evaluación de manera independiente como colectiva (51).

3.3. Tipo de investigación

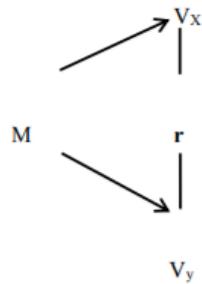
Será de tipo aplicada, generan un análisis de manera sostenida en base al problema observado, por ello es fundamental que el planteamiento sea previamente validado, en cuanto a su representación será mediante la utilización de la estadística en tablas y gráficos que represente al total de la población (52).

3.4. Diseño de la investigación.

Será de diseño observacional, descriptivo y transversal.

Observacional, porque se detalla todo lo visualizado en función al problema de investigación, para su posterior evaluar y brindar alternativas de solución (53).

Transversal, en este tipo de estudio la recolección de la información de los encuestados se realiza en un solo momento (55).



Dónde:

M: Muestra

Vx: Conocimiento

Vy: Practica de autocuidado

r: Relación entre la variable x e y

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Se encontrará conformado por 127 pacientes con hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho.

Muestra

Estará conformado por 96 pacientes con hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho. La muestra es la parte representativa del total de la población, todos tienen la misma posibilidad de ser elegidos (56). Se determino mediante la aplicación de la siguiente formula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

N = Total de la población

Z_α = 1.96

p = 5%

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = 5%).

Reemplazando los datos tenemos:

96 pacientes

Muestreo

Será muestreo probabilístico estratificado, donde la muestra es seleccionada aleatoriamente en función de los criterios previamente aplicados.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que desean participar firmando el consentimiento
- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes con hemodiálisis

Criterios de exclusión:

- No firmaron el consentimiento
- No tienen hemodiálisis
- Pacientes menores de 18 años

3.6. Variables y operacionalización

Matriz de operacionalización de variables

Variable: Conocimiento

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
1. Conocimiento	Es el acto de conocer sobre un suceso o evento como consecuencia de este proceso de aprendizaje, el cual permite solucionar o evitar un problema (57).	Es el conocimiento que tienen las personas sobre un tema determinado, el cual será medido mediante la aplicación del instrumento que tiene como dimensiones: "higiene personal" y "fistula arteriovenosa" (30).	Higiene corporal	Nivel de conocimiento	Ordinal	Nivel bajo: 0 – 9 puntos
			Fistula arteriovenosa	Nivel de conocimiento		Nivel medio: 10 - 16 puntos Nivel alto: 18 - 24 puntos

Variable: Practica de autocuidado

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
2. Practica de autocuidado	Es la aplicación de los conocimientos que tienen las personas sobre los cuidados que tienen que seguir para mantener su salud, así como de la prevención de enfermedades, mediante comportamientos y conocimientos que les permitan llevar un estilo de vida activo y saludable (59).	Es la forma como la persona aplica sus conocimientos para preservar su salud, la cual se evalúa en base al instrumento que tiene como dimensiones: "Autocuidado de higiene corporal", "Autocuidado preventivos de la fistula arteriovenosa" y "Autocuidados de vigilancia de la fistula arteriovenosa" (60).	Autocuidado de higiene corporal	Nivel de conocimiento	Ordinal	Nivel inadecuado: 0 – 10 puntos
			Autocuidado preventivos de la fistula arteriovenosa	Nivel de conocimiento		Nivel proceso: 11 - 20 puntos
			Autocuidados de vigilancia de la fistula arteriovenosa	Nivel de conocimiento		Nivel adecuado: 21 - 24 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Con la finalidad de realizar la recolección de la información se utilizará la encuesta y lista de cotejo, en base a “Conocimiento” y “Practica de autocuidado” de la fistula arterio venosa en los pacientes con hemodiálisis.

3.7.2. Descripción de instrumentos

a) Instrumento para medir la variable conocimiento

El instrumento que se utilizará en la encuesta a los pacientes con hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho sobre “Conocimiento” será el cuestionario. Para lo cual se utilizará el instrumento elaborado por Castillo et al (30) 2017.

Este instrumento se encuentra conformado por 12 items, distribuido en dos dimensiones “Higiene corporal” (4 items) y “Fistula arteriovenosa” (8 items)

Para la calificación de las respuestas se empleará preguntas cerradas, con alternativa múltiple.

Para la categorización de la variable, se utilizará los siguientes niveles:

- Nivel bajo: 0 – 9 puntos
- Nivel medio: 10 - 16 puntos
- Nivel alto: 18 - 24 puntos

b) Instrumento para medir la variable práctica de Autocuidado

El instrumento que se utilizará es una guía de observación a los pacientes con hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho sobre “Practica de autocuidado”. Para lo cual se utilizará el instrumento elaborado por Castillo et al (30) 2017.

Este instrumento se encuentra conformado por 14 items, distribuido en tres dimensiones “Autocuidado de higiene corporal” (5 items), “Autocuidado preventivos de la fistula arteriovenosa” (6 items) y “Autocuidados de vigilancia de la fistula arteriovenosa” (3 items).

Para la calificación de las respuestas se empleará preguntas cerradas, con alternativa dicotómica.

Para la categorización de la variable, se utilizará los siguientes niveles:

- Nivel inadecuado: 0 – 10 puntos
- Nivel proceso: 11 - 20 puntos
- Nivel adecuado: 21 - 24 puntos

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable conocimiento:

El cuestionario “Conocimiento” fue validado por juicio de expertos tres especialistas con grado académico de doctor, donde obtuvo una valoración de “alto” (30).

b) Validación de la variable práctica de autoconocimiento

El cuestionario “Practica de autocuidado” fue validado por juicio de expertos (3) especialistas con grado académico de doctor, donde obtuvo una valoración de “alto” (30).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable conocimiento:

Se desarrollo en base a una prueba piloto a 25 pacientes, donde se obtuvo como confiabilidad en base al estadístico alfa de Cronbach 0.843, lo cual indica (30).

b) Confiabilidad de la variable práctica de autoconocimiento

Se desarrollo en base a una prueba piloto a 25 pacientes, donde se obtuvo como confiabilidad en base al estadístico alfa de Cronbach 0.847, lo cual indica (30).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el desarrollo del estudio se considera realiza el siguiente procedimiento:

- La aplicación de los instrumentos será en función de los criterios establecidos.
- Antes de realizar la aplicación de los instrumentos se conversará con cada paciente.
- El tiempo estimado para la aplicación de los cuestionarios a los pacientes es de 25 a 30 minutos.
- Luego de obtener la información proporcionada por los encuestados se realizará en primer lugar la codificación mediante el uso de Microsoft Excel 2019, para posteriormente enviar la información al software estadístico SPSS Versión 27.
- Para el desarrollo del análisis mediante la utilización de tablas, gráficos y el cálculo del Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

En cuanto a los aspectos éticos, en el estudio se tendrá en consideración el código de ética de enfermería (61):

Principio de Justicia, toda la información proporcionada por los pacientes será utilizado para el estudio siguiendo los protocolos de confidencialidad.

Principio de Beneficencia, el estudio permitirá conocer el nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de los pacientes en el hospital de la region Ayacucho, en base a los resultados podremos realizar un proceso de planeación estratégico a seguir para restablecer la salud del paciente en el menor tiempo posible, mejorar su calidad de vida y evitando las dolencias de manera permanente.

Principio de No maleficencia, el estudio tiene como finalidad contribuir mejorar el conocimiento y la práctica de autocuidado de la salud del paciente, evitando producir cualquier tipo de daño o perjuicio que dificulte el pleno restablecimiento del usuario.

Principio de Autonomía, a todos los pacientes se les informo sobre el estudio al detalle, donde la participación será de manera voluntaria, respetando la decisión de ser parte del estudio, como aclarar cualquier duda e inconveniente.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de Actividades

Actividad	Mar 22				Abr 22				May 22				Jun 22				Jul 22				Ago 22				Set 22			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Realidad Problemática	■	■																										
Problema de investigación			■	■																								
Fundamentación teórica					■	■	■	■	■	■																		
Material y Métodos											■	■																
Presentación del proyecto													■	■														
Reajuste y validación de instrumentos.													■	■														
Trabajo de campo y captación de información.															■	■	■	■	■									
Procesamiento de datos																			■	■								
Análisis e interpretación de datos																				■								
Elaboración del informe																					■							
Presentación del informe																						■						
Sustentación																							■	■	■	■		

4.2. Presupuesto

DESCRIPCION	CANT.	UNID. MEDIDA	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
1. BIENES				240.00
1.1. Materiales de escritorio				130.00
Bolígrafos	10	Unidades	1.00	10.00
Folder manila A4	10	Unidades	1.00	10.00
Papel Bond A4 80 gr.	02	Millares	30.00	60.00
Papel Bond A4 60 gr.	02	Millares	25.00	50.00
1.2. Materiales de almacenamiento				110.00
Discos magnéticos (CD)	01	Caja	60.00	60.00
Otros		Varios		50.00
2. SERVICIOS				4,515.00
Servicio de Internet	06	Meses	70.00	420.00
Fotocopias	500	Unidades	0.10	50.00
Asesoría	01	Asesor	2,000.00	2,000.00
Asesoría estadística	01	Prof.	500.00	800.00
Revisión de la redacción	01	Prof.	500.00	500.00
Impresión de material	500	Unidades	0.80	400.00
Empastado	05	Ejemplar	40.00	200.00
Otros (10%)				145.00
TOTAL				4,755.00

5. REFERENCIAS

1. Soodmand M, Ghasemzadeh G, Mirzaee S, Mohammadi M, Amoozadeh Lichaei N, Monfared A. Self-care agency and its influential factors in hemodialysis patients. *Iran J Nurs.* 2019; 32(118): 86-95. doi:10.29252/ijn.32.118.86. (Persian).
2. Sousa CN, Ligeiro I, Teles P, Paixao L, Dias VF, Cristov, F. (2018) Self-care in preserving the vascular network: old problem, new challenge for the medical staff. *Ther Apher Dial* 2018;22(4):332e6. Available in: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1744-9987.12664>. A
3. World K. (2022) La insuficiencia renal en el Perú *Boletín Epidemiológico del Perú* SE 10-2022 https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_230802.pdf
4. Yang MM, Zhao HH, Ding XQ, Zhu GH, Yang ZH, Ding L, et al. Self-care behavior of hemodialysis patients with arteriovenous fistula in China: a multicenter, cross-sectional study. *Ther Apher Dial* 2019;23(2):167e72. Available in: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1744-9987.12770>.
5. Wu TY, Chang TW, Chang SM, Lin YY, Wang JD, Kuo YL. Dynamic changes of body image and quality of life in breast cancer patients. *Cancer Manag Res.* (2019) 11:10563–71. doi: 10.2147/CMAR.S223314
6. Jiratchayaporn K, Chrstraksa W, Worrasinara P. The correlation between self-care behavior with application of eastern wisdom and resilience among village health volunteers: a cross-sectional study in Southern Thailand. *J Popul Soc Stud.* (2022) 30:240–50. doi: 10.25133/JPSSv302022.015
7. Sociedad Peruana de Nefrología 2022. [Internet]. Consultado el 21 de marzo del 2022. Disponible en: <https://www.spn.pe/>.
8. Rakhshan M, Mirshekari F, Dehghanrad F. The relationship between illness perception and self-care behaviors among hemodialysis patients. *Iran J Psychiatry.* (2020) 15:150–8. doi: 10.18502/ijps.v15i2.2687
9. Lewis-Smith H, Diedrichs PC, Harcourt D. A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors. *Body Image.* (2018) 27:21– 31. doi: 10.1016/j.bodyim.2018.08.006

10. Pakzad Khalilabad R, Aghebati N, Behnam Vashani HR. The effect of self-care program based on modeling and role modeling theory on body image nurturance in patients with colorectal cancer: a randomized clinical trial. *Holist Nurs Pract.* (2020) 34:199–209. doi: 10.1097/HNP.0000000000 000390
11. Guía Clínica Española del Acceso Vascular para Hemodiálisis 10.1016/j.nefro.2017.11.004 Disponible en: <https://revistanefrologia.com/es-guia-clinica-espanola-del-acceso-vascular-hemodialisis-articulo-S0211699517302175#:~:text=El%20acceso%20vascular%20para%20hemo di%C3%A1lisis,en%20la%20calidad%20de%20vida>.
12. Yu P-S, Tsai Y-C, Chiu Y-W, Hsiao P-N, Lin M-Y, Chen T-H, et al. The relationship between subtypes of health literacy and self-care behavior in chronic kidney disease. *J Pers Med.* (2021) 11:447. doi: 10.3390/jpm11060447
13. Damián, S. (2022) Nivel de conocimientos sobre autocuidado y su relación en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal, Chiclayo – 2020. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9414/Dami%C3%A1n%20Sal%20A9s%20Sadith%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Tejeda, I. y Ccosi, V. (2021) Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis en una Clínica Privada de Lima. http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/170/T117_60722237_T%20T117_43330720_T.pdf?sequence=1
15. Palomares, C. y Fernández, M. (2021) Conocimiento de Autocuidado y Actitud de los Pacientes Frente a la Terapia de Hemodialisis en la Clínica los Cipreses, Lima 2021. http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/234/T117_07647303_T%20%20T117_45039872_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Ramos, J. (2021) “nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis en el hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021”. <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/279/Tesis-Julia%20Ramos%20Landeo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Vilela, D. (2019) Nivel de conocimiento en autocuidado de la fistula arteriovenosa de los pacientes con insuficiencia renal crónica del centro de hemodiálisis Benedicto XVI- lima, 2019
18. Grazi, I. y Mohammed, W. (2022) Application of Self-Care Behaviour Scale for Arterio Venous Fistula Among Hemodialysis Patients. DOI: <https://doi.org/10.53350/pjmhs22165786>
19. Muthusamy, Deepa; Sudha, R; Pal, Grace; P, Cheranmadevi; and Editor, Chief (2021) "Assessment of knowledge and self reported practice regarding self-care of arteriovenous fistula among patients undergoing hemodialysis," Manipal Journal of Nursing and Health Sciences: Vol. 7: Iss. 2, Article 5. DOI: - Available at: <https://impressions.manipal.edu/mjnhs/vol7/iss2/5>
20. Kim, H. y Cho, M. (2021) Factors Influencing Self-Care Behavior and Treatment Adherence in Hemodialysis Patients. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/24/12934/htm>
21. Vasuki R. y Kim, J. (2020) Nursing Care of Arterio Venous Fistula for the Patient Undergoing Hemodialysis. <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO202034465346168.pdf>
22. Mohammed, Diab, Neama Mamdouh Mostafa (2019) Self-Care Behaviors for Arteriovenous Fistula among Hemodialysis Patients at Assiut University Hospital (Suggested Nursing Brochure). <http://www.sciepub.com/AJNR/abstract/9986>
23. Kasthuri, S., Nivitha, V., James, J., & Sugunakumari, S. (2017). A study to assess the self-care practice on AV fistula among patients undergoing hemodialysis in a selected hospital at Kelambakkam, Kanchipuram District, Tamilnadu, India. Global Journal for Research Analysis, 6(8), 60-61. https://www.worldwidejournals.com/globaljournalfor-research-analysis-GJRA/fileview/August_2017_1502788484__21.pdf
24. Mangrulkar, P. R. (2017). A study to identify the learning needs of patients undergoing hemodialysis and prepare and evaluate the effectiveness of self-instructional module for home management of patients. Int. J. Nur. Edu. and Research, 5(2), 131-135. doi: 10.5958/2454-2660.2017.00027.8
25. Riham Raafat Mahdy Aboushady, Rahma Soliman Bahgat, Amal Gharib Sabaq and Rawia Abd El-Ghany Mohammed (2022) Effect of Educational

- Guidelines on Nurses' Performance related to Care of Arteriovenous Fistula Puncture for Children undergoing Hemodialysis. https://jnsbu.journals.ekb.eg/article_212336_ac03011cfc888f4639822c1209d87940.pdf
26. Huixia Yu, Xiutin Li, Jian Li, Yi Yang, Guanmin Wu, Guiyan Wen, Assessing the Effect of Personalized Nursing on Thrombolytic Hemodialysis Patients After Arteriovenous Fistula Occlusion, *American Journal of Nursing Science*. Vol. 9, No. 5, 2020, pp. 320-323. DOI: <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20200905.13>
 27. Kandula, Usha & Sr, Minu & Yadav, Akanksha & Joy, Alice & Sharma, Anjali. (2018). Home care management of arterio-venous fistula.. 10.13140/RG.2.2.23210.77761.
 28. Hamadah, Abdurrahman M. "Attitudes and perceived barriers toward arteriovenous fistula creation and use in hemodialysis patients in Jordan." *Saudi journal of kidney diseases and transplantation: an official publication of the Saudi Center for Organ Transplantation, Saudi Arabia* vol. 30,4 (2019): 905-912. DOI: <https://doi.org/10.4103/1319-2442.265467>
 29. Bayoumi M, Ahmed A, Hussein H (2019) Nurses Practices toward Applying of Infection Control Measures Using Notice Checklists at Dialysis Unit. *Health Sci J* 13:5.
 30. Castillo, K., Quispe, R. y Silva, A. (2017) Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en Pacientes con fístula arterio venosa del servicio de Hemodiálisis de la clínica cayetano Heredia, 2017. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/865>
 31. Ishigam, Matsushita K. Clinical epidemiology of infectious disease among patients with chronic kidney disease. *Clinical and experimental nephrology*. 2019; 23(4): p. 437-447
 32. Hayfa H, Almutary P. Assessment of kidney disease knowledge among chronic kidney disease patients in the Kingdom of Saudi Arabia. *Revista de cuidado renal*. 2021; 47(2): p. 96-102.
 33. Schrauben, Cavanaugh, Fagerlin , Ikizler , Ricardo , Eneanya N, et al. The Relationship of Disease-Specific Knowledge and Health Literacy with the

- Uptake of Self-Care Behaviors in Chronic Kidney Disease.. *Informes internacionales de riñón*. 2020; 5: p. 48-57.
34. Diab TM & Mostafa NM (2018), 'Self-Care Behaviors for Arteriovenous Fistula among Hemodialysis Patients at Assiut University Hospital (Suggested Nursing Brochure)'. *American Journal of Nursing Research*, Vol. 7, No. 1, 87-92 Available online at <http://pubs.sciepub.com/ajnr/7/1/12>
 35. Andrade M, Vieira D, Echevarria M, Rozza S, Romanoski P, Willrich J. Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2020; 41: p. 1-10.
 36. Alsaqri, S., Edison, J., Alshammari, S., & Ahmad, H. (2019). The effectiveness of instructional module on self-care practices of arteriovenous fistula among hemodialysis patients at Hail region, Saudi Arabia. *International Journal of Advanced and Applied Sciences*, 6(2), 87–93.
 37. Apóstolo, J., Paiva, D., Silva, R., Santos, E., & Schultz, T. (2018). Adaptation and validation into Portuguese language of the six-item cognitive impairment test (6CIT). *Aging & Mental Health*, 22(9), 1190–1195.
 38. Clementi, A., Coppolino, G., Provenzano, M., Granata, A., & Battaglia, G. (2020). The holistic vision of the patient with chronic kidney disease in an universalistic health care system. *Therapeutic Apheresis and Dialysis*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/1744-9987.13556>
 39. Sousa, C., Marujo, P., Teles, P., Lira, M., Dias, V., & Novais, M. (2020). Self-care behavior profiles with arteriovenous fistula in hemodialysis patients. *Clinical Nursing Research*, 29(6), 363–367.
 40. Schmidli, J., Widmer, M., Basile, C., de Donato, G., Gallieni, M., Gibbons, C., Haage, P., Hamilton, G., Hedin, U., Kamper, L., Lazarides, M. K., Lindsey, B., Mestres, G., Pegoraro, M., Roy, J., Setacci, C., Shemesh, D., Tordoir, J. H. M., & van Loon, M. (2018). Editor's choice - vascular access: 2018 clinical practice guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, 55(6), 757–818.
 41. Yang, M., Zhao, H., Ding, X., Zhu, G., Yang, Z., Ding, L., Yang, X. H., Zhao, Y., Chen, L., Yang, R. M., Fang, J., & Sousa, C. N. (2019). Self-care behavior of hemodialysis patients with arteriovenous fistula in China: A multicenter, cross-sectional study. *Therapeutic Apheresis and Dialysis*, 23(2), 167–172.

42. Pessoa, N., Lima, L., Santos, G., Frazão, C., Sousa, C., & Ramos, V. (2020). Self-care actions for the maintenance of the arteriovenous fistula: An integrative review. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(3), 369–377.
43. Centers for Disease Control and Prevention. Chronic Kidney Disease in the United States. US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, United States (2021).
44. Fleishman TT, Dreiherr J, Shvartzman P. Patient-reported outcomes in maintenance hemodialysis: a cross-sectional, multicenter study. *Q Life Res.* (2020) 29:2345–54. doi: 10.1007/s11136-020-02508-3
45. Urmila K, Wulandari NPD. The relationship between the long-time undergoing hemodialysis with self concept in chronic kidney disease (CKD) stadium III patients. *J Ilmiah Ilmu Keperawatan Ind.* (2021) 11:102– 9. doi: 10.33221/jiiki.v11i03.993
46. Griva, K., Lam, K.F.Y., Nandakumar, M., et al. (2018) The Effect of Brief Self-Management Interventions for Hemodialysis Patients (HED-SMART) on Trajectories of Depressive and Anxious Symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 113, 37-44. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.07.012>
47. Abdelwahab, M. A., Labah, E. A. R., Sayed, L. M., Elbedwey, M. M., & Gabr, H. M. (2019). Impact of Infection Prevention and Control Education Program on Improving Knowledge, Attitude and Practices of the Healthcare Staff in Hemodialysis Unit at Egyptian Tertiary Care Facility. *Asian Journal of Medicine and Health*, 14(4), 1–11. <https://doi.org/10.9734/ajmah/2019/v14i430109>
48. Natashia, D., Yen, M., Chen, H.-M., et al. (2019) Self-Management Behaviors in Relation to Psychological Factors and Interdialytic Weight Gain among Patients in Indonesian. *Journal of Nursing Scholarship*, 51, 417-426. <https://doi.org/10.1111/jnu.12464>
49. Kim, E. S. (2018). Development and effect of a rational-emotive-behavior-therapy-based self-management programme for early renal dialysis patients. *Journal of Clinical Nursing*, 27(21–22), 4179–4191. <https://doi.org/10.1111/jocn.14608>
50. Prieto E. (2018) El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales.

- Cuadernos de Contabilidad. Cuadernos de contabilidad 46. 2018 octubre; 18(46).
51. Arias, J. y Covinos, M. (2022) Diseño y metodología de la investigación
 52. Arias, J. (2020) Métodos de investigación online: herramientas digitales para recolectar datos
 53. Barrachina J, Moreno J, Huéscar E. Diseño y validación de una escala observacional sobre el estilo motivador docente. Cuadernos de Psicología del deporte. 2022 enero; 22(2): p. 67 - 80.
 54. Arias, J. (2020) Proyecto de tesis: guía para la elaboración
 55. Sucasaire, J. (2021) Estadística descriptiva para trabajos de investigación: presentación e interpretación de los resultados
 56. Arias, J. (2020) Técnicas e instrumentos de investigación científica
 57. Picariello, F., Moss-Morris, R., Macdougall, I.C., et al. (2018) Cognitive-Behavioural Therapy (CBT) for Renal Fatigue (BReF): A Feasibility Randomised-Controlled Trial of CBT for the Management of Fatigue in Haemodialysis (HD) Patients. *BMJ Open*, 8, E020842. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020842>
 58. Bakarman, M. A., Felimban, M. K., Atta, M. M., & Butt, N. S. (2019). The effect of an educational program on quality of life in patients undergoing hemodialysis in western Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, 40(1), 66–71. <https://doi.org/10.15537/smj.2019.1.23401>
 59. Bikbov, M. M., Zainullin, R. M., Kazakbaeva, G. M., Gilmanshin, T. R., Rakhimova, E. M., Rusakova, I. A., ... & Jonas, J. B. (2020). Chronic kidney disease in Russia: the Ural eye and medical study. *BMC nephrology*, 21(1), 1-12.
 60. Sousa, C. N., Paquete, A. R. C., Teles, P., Pinto, C. M. C. B., Dias, V. F. F., Ribeiro, O. M. P. L., ... & Ozen, N. (2021). Investigating the effect of a structured intervention on the development of self-care behaviors with arteriovenous fistula in hemodialysis patients. *Clinical Nursing Research*, 30(6), 866-874.
 61. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Diseño Metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cómo se relaciona el conocimiento según la dimensión higiene corporal y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis?</p> <p>2. ¿Cómo se relaciona el conocimiento según la dimensión Fistula arteriovenosa y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe el conocimiento y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento según la dimensión la higiene corporal y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis.</p> <p>2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento según la dimensión fistula arteriovenosa y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis.</p>	<p>Hipótesis General H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022</p> <p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>HE₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión Higiene corporal y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022</p> <p>HE₂: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento</p>	<p>VI: Conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Higiene corporal D2: Fistula arteriovenosa</p> <p>VD: Práctica de Autocuidado</p> <p>Dimensiones: D1: Autocuidados Higiénicos D2: Autocuidados Preventivos D3: Autocuidados de Vigilancia</p>	<p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población y muestra: la población estará conformado por 127 pacientes con hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho La muestra estará conformada por 96 pacientes con hemodiálisis.</p> <p>Instrumentos: La variable “conocimiento” El instrumento que se utilizará es la encuesta para lo cual se utilizará el instrumento elaborado por Castillo et al (2017)</p> <p>La variable “autocuidado” El instrumento que se utilizará es una Guía de observación para lo cual se utilizará el instrumento elaborado por Castillo et al (2017).</p>

		<p>según la dimensión Fistula arteriovenosa y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022</p>	<p>Como técnica la recolección de la información se utilizará la encuesta y guía de observación. Como instrumentos se aplicará un cuestionario y lista de cotejo con preguntas y varias alternativas dirigidas a los pacientes con terapia de hemodiálisis del hospital Regional de Ayacucho.</p>
--	--	--	---

Anexo 2: Instrumentos de Investigación

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DE LA FISTULA

ARTERIAVENOSA (30)

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy alumno de la especialidad de Nefrología de la Universidad Norbert Wiener, en esta ocasión estoy recolectando información sobre el nivel de conocimiento del autocuidado de la Fistula Arteriovenosa, por lo que necesito de su participación, respondiendo el cuestionario con la mayor sinceridad posible.

Tenga la seguridad que será anónimo y se mantendrá la absoluta confidencialidad.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad marcando con una "X" la respuesta que usted crea sea la correcta.

De antemano se informa que los datos serán tratados de forma anónima y confidencial.

DATOS GENERALES:

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Grado de instrucción

() Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico () Profesional
()

Tiempo de creación de FAV:

() Menor a un año () 1 – 3 años () mayor de 3 años

DIMENSIÓN HIGIENE CORPORAL

- 1) ¿Cuántas veces a la semana debe realizar el baño para garantizar una higiene adecuada?
 - a) 2 veces a la semana
 - b) Diariamente
 - c) 3 veces a la semana
 - d) Cada 2 días
- 2) ¿En qué condiciones se deben mantener las uñas de las manos?
 - a) Manicure y limpias
 - b) Largas y pintadas
 - c) Cortas y limpias
 - d) No es importante
- 3) ¿Cuántas veces a la semana se debe realizar el cambio de ropa?
 - a) Tres veces a la semana
 - b) Cuando está sucia
 - c) Todos los días
 - d) Dos veces al día
- 4) ¿Qué tipo de ropa debe utilizar Usted?
 - a) Cualquier tipo de ropa
 - b) Ajustada y elástica
 - c) Elástica y holgada
 - d) Holgada y cómoda

DIMENSIÓN CUIDADOS DE LA FISTULA ARTERIOVENOSA

- 5) ¿Cuándo debe verificar el funcionamiento de la fistula?
 - a) Solo los días de hemodiálisis
 - b) 3 veces a la semana
 - c) Todos los días
 - d) No sabe
- 6) ¿Cómo favorece Usted el funcionamiento adecuado de la fistula?
 - a) Levantando peso
 - b) Realizando compresiones con una pelotita de jebe.
 - c) Haciendo abdominales
 - d) Corriendo
- 7) ¿Qué cuidados debe tener con la fistula?
 - a) Evitar dormir sobre el brazo de la fistula
 - b) No usa joyas que opriman el brazo de la fistula

- c) Evitar cargar objetos pesados con el brazo de la fistula
 - d) Todas son correctas
- 8) Cuando Usted acude al hospital a recibir atención médica. ¿Qué debe informar al personal que lo atiende?
- a) No deben tomarle la presión arterial, ni extraer sangre del brazo con fistula
 - b) No tocarle el brazo con fistula
 - c) Utilizar su brazo con fistula normalmente
 - d) No sabe
- 9) ¿Cuánto tiempo debe permanecer la gasa que le colocan al retirar las agujas de canulación?
- a) 5- 6 horas
 - b) 24 horas
 - c) Hasta la siguiente hemodiálisis
 - d) No sabe
- 10) ¿Qué haría Usted si presenta sangrado por la fistula?
- a) Se lava el brazo inmediatamente
 - b) Presiona el brazo con la mano
 - c) Realiza presión con una gasa
 - d) No sabe
- 11) ¿Qué haría Usted si observa un hematoma en el brazo con fistula?
- a) Aplica una crema
 - b) Aplica hielo
 - c) Aplica pañitos tibios
 - d) No sabe
- 12) ¿Qué signos y síntomas son importantes para Usted por lo que debería acudir inmediatamente al hospital para la evaluación de su fistula?
- a) Dolor de cabeza y nauseas
 - b) Vómitos, diarrea y dolor de cuello
 - c) Dolor en la fistula, ausencia de ruido, enrojecimiento, hemorragia
 - d) No sabe

GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE AUTOCUIDADO DE LA FISTULA ARTERIAVENOSA (30).

AUTOCUIDADOS DE LA FISTULA ARTERIO VENOSA	SI	NO
Dimension Autocuidados Higiénicos		
Presencia de piel limpia (pliegue de cuello y antebrazos)		
Presencia de residuos del pegamento del esparadrapo a nivel de la fistula.		
Presencia de uñas limpias y cortas		
Presencia de piel hidratada		
Paciente utiliza ropa limpia		
Dimension Autocuidados Preventivos		
Presencia de ropa holgada a nivel de la fistula		
Presencia de accesorio que compresión en la zona de la fistula.		
Paciente lleva objeto pesado con el brazo de la fistula al ingresar a hemodiálisis.		
Paciente evita que se le tome presión arterial en brazo donde se ubica la fistula.		
Paciente realiza compresión posterior al retira de las agujas de canulación durante 3 minutos a más.		
Paciente evita la toma de muestra de sangre en el brazo de la fistula		
Dimension Autocuidado de Vigilancia		
Presencia de hematoma en la zona o extremidad donde se encuentra la fistula.		
Presencia de laceraciones o escoriaciones alrededor de la punción de la fistula.		
Enrojecimiento en el sitio de la fístula		
PUNTAJE TOTAL		

Anexo 3: consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Buenos días, soy alumno ESPINOZA MORALES, JOSE LUIS de la especialidad de Nefrología de la universidad Norbert Wiener, en esta ocasión estoy recolectando información sobre el “CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL AUTOCUIDADO DE LA FISTULA ARTERIOVENOSA EN PACIENTES EN HEMODIALISIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO 2022”, por lo que necesito su participación, respondiendo el cuestionario con la mayor sinceridad posible.

Para lo cual se le invita a leer atentamente cada ítem, seleccione una de las alternativas y márcalo con un aspa(X) en un solo recuadro. Asimismo, no existe respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su percepción. Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada, se guardara confidencialidad y marque todos los ítems.

Nombre : _____

DNI : _____

Firma del paciente