



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento y practica de autocuidado de la fistula arterio venoso en
pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica_2023

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autora: Montoya Quispe, Maribel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6656-797X>

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4861-2527>

Lima – Perú

2025



Universidad
Norbert Wiener

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD
DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**CÓDIGO: UPNW-GRA-
FOR-033**

**VERSI N: 01
REVISIÓN: 01**

**FECHA:
08/11/2022**

Yo, **Maribel Montoya Quispe** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Nefrología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación " **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE AUTOCUIDADO DE LA FISTULA ARTERIO VENOSO EN PACIENTES HEMODIALIZADOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA_2023**", Asesorado por el docente: Mg. Rosa María Muñoz Pizarro con DNI 28273016 ORCIDo000-00034861-2527, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciséis) % con código OID: 14912:451600482 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 autora

Maribel Montoya Quispe

DNI: 40401298

Firma de Asesora

Rosa María Muñoz Pizarro

DNI: 28273016

Lima, 23 de Abril del 2025

Dedicatoria

A mis queridos padres, Francisco y Maura, que son mis angelito e inspiración para continuar con mi superación y crecimiento profesional.

Agradecimiento

A la Mg. Paola Cabrera. Por impartir sus, Conocimientos que me permitieron realizar mi proyecto y concluir satisfactoriamente la especialidad de Nefrología.

Índice

Índice	
Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	3
Índice.....	4
Resumen.....	6
Abstract.....	7
1. PROBLEMA.....	8
1.1. Planteamiento del problema.....	8
1.2. Formulación del Problema.....	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas específicos.....	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1. Objetivo general.....	13
1.3.2. Objetivos específicos.....	13
1.4. Justificación de la investigación.....	14
1.4.1 Teórica.....	14
1.4.2 Metodológica.....	14
1.4.3 Práctica.....	15
2. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes.....	16
2.2. Bases teóricas.....	21
2.3. Formulación de Hipótesis.....	32
2.3.1. Hipótesis General.....	32
2.3.1. Hipótesis Especifica.....	3

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación	33
3.2. Enfoque de la investigación	33
3.3. Tipo de investigación	33
3.4. Diseño de la investigación	34
3.5. Población, muestra y muestreo	34
3.6. Variables y operacionalización	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1 Técnica	38
3.7.2 Descripción de instrumentos	38
3.7.3 Validación	39
3.7.4 Confiabilidad	39
3.8. Procesamiento y análisis de datos	39
3.9. Aspectos éticos	40

CAPITULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades (se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)	41
4.2. Presupuesto	42

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones	43
5.2 Recomendaciones.....	44

REFERENCIAS

RESUMEN

- **Introducción:** Los pacientes sometidos a hemodiálisis necesitan recibir capacitación en la práctica y autocuidado de la fístula arteriovenosa (FAV) por un Profesional de la salud. Esta formación debe contener información acerca de cómo llevar a cabo la higiene corporal, el mantenimiento y el funcionamiento y la protección de la fístula,

de cómo identificar los indicios de problemas o complicaciones. Por lo tanto, es imprescindible tener conocimientos sobre estos aspectos. **Objetivo:** “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteria Venoso de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023”. **Metodología** de la investigación: Método hipotético-deductivo, diseño no experimental, cuantitativo, de alcance correlación aplicada, la **Muestra Poblacional:** su totalidad conformada por 100 Muestreo: tipo no probabilístico por conveniencia. **Conclusión:** Este estudio de investigación busca contribuir a la optimización del autocuidado de la FAV, lo que podría impactar positivamente en la prevención de complicaciones y el buen estado de salud de los clientes hemodializados en el Nosocomio Regional de Ica.

ABSTRACT

Introduction: Patients undergoing hemodialysis need to be trained in the practice and self-care of their arteriovenous fistula (AVF) by a healthcare professional. This training should

include information on how to perform personal hygiene, maintenance, function, and protection of the fistula, as well as how to identify signs of problems or complications. Therefore, knowledge of these aspects is essential. **Objective:** "To determine the relationship between the level of knowledge and practice of self-care for arteriovenous fistulas among hemodialysis patients at the Ica Regional Hospital - 2023." **Research methodology:** Hypothetical-deductive method, non-experimental design, quantitative, applied correlation, the entire population sample comprised of 100. **Sampling:** non-probability convenience. **Conclusion:** This research study seeks to contribute to the optimization of AVF self-care, which could positively impact the prevention of complications and the quality of life of hemodialysis patients at the Ica Regional Hospital.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es una enfermedad irreversible que afecta los riñones y pérdida de la habilidad para filtrar compuestos dañinos y el exceso de líquidos en la sangre y se puede observar el incremento del número de pacientes con esta enfermedad. El tratamiento altamente complejo que hoy en día se está realizando son el trasplante renal y la hemodiálisis, también esto implica cambios estrictos en su estilo de vida de los pacientes que sufren esta Enfermedad del siglo XXI (1).

Al igual que en otros países, se estima que 23 418 pacientes estarían tomando terapias de reemplazo renal (TRR), el 2021, se apreció en el sistema de salud, que más de 19 135 pacientes que recibían TRR, con una brecha importante de 4283 pacientes que no tienen acceso a las TRR, por muchas causas (2).

En el año 2019 Guayaquil, se observó que “una simetría significativa de pacientes en su región que no logra acceder a los tratamientos renales, como la hemodiálisis y trasplante renal, que son los que van salvarles la vida”. (SLANH), promueven estrategias para disminuir el número de pacientes que no acceden a terapias dialíticas por distintos motivos. Cabe decir, que esta enfermedad solo es prevenible, no tiene cura y con frecuencia es una enfermedad que afecta mas a los hombres que en mujeres, se presenta de manera silenciosa, progresiva, y rara vez se muestra los síntomas hasta etapas avanzadas, las únicas alternativas de tratamientos la diálisis y el trasplante de riñón; su tratamiento es altamente invasivas y costosas (3).

Por tal motivo con el fin de concientizar a un número cada vez mayor de personas acerca de la prevención y tratamiento oportuno de esta enfermedad, la (OPS/OMS) efectúa el seminario web HEARTS en las Américas todos los 10 de marzo, por ser el Día Mundial del Riñón. Este

evento importante se lleva a cabo de manera virtual y reúne a especialistas de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión para discutir la salud renal, manejo en el ámbito de la salud pública que se ven afectados seriamente cuatro departamentos; Amazonas, Apurímac, Cerro de Pasco y Huancavelica y que escasean de servicios de TRR financiados por el Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) en el año 2022. la región (4).

Se debe de enfatizar el autocuidado de si propios o hacia su ambiente, en favorecimiento de su vida y salud y bien estar (Dorothea orem), y para ello se necesita el apoyo de los especialistas de enfermería en nefrología a través del apoyo y orientación, ya que se pretende optimar la calidad de vida de las personas con IRC en hemodiálisis. Por lo tanto, el paciente debe tener conocimiento ya sea empírico o científico sobre la enfermedad, síntomas y limitaciones actividades físicas, como también los cuidados recomendados para la FAV y cumplir con el tratamiento, la FAV la más manipulada es la fístula radio-cefálica, que conecta la arteria radial con la vena cefálica y suele brindar buena condición para su uso y se posiciona en el antebrazo, por ello la educación al paciente su gran importancia (5).

Esta enfermedad crónica no transmisibles (ECNT) está vinculado con el estilo de vida de las personas, su incidencia y mortalidad se incrementa cada año de forma exponencial. Según (OMS) las enfermedades crónicas exigen el 75% de gastos sanitario y con impacto biopsicosocial en la persona, familia y sociedad, se debe de trabajar de manera coordinada con los componentes de salud y así avalar la atención de la demanda con calidad, calidez y de manera integral, Madrid 2018 (6).

En Latinoamérica son similares las incidencias, no obstante, muchos de los pacientes que padecen esta patología no tienen acceso a un trasplante de riñón y se someten a hemodiálisis.

Respectivamente las estadísticas, en los últimos períodos se ha expuesto un acrecentamiento de números de mortandad de clientes que padecen ERC. En el año 2017 se observó la tasa de incidencia de entradas al servicio de hemodiálisis más alta está en Puerto Rico con un numero de 1.500 pacientes, en Chile 944; en Uruguay 765; Argentina 659; Brasil 490 y en Ecuador con 464 pacientes y en Costa Rica se observa la taza más ínfima con 283 pacientes (Silva Tobar, 2016) (7).

El principal protagonista es el paciente, quien asume la acción y proceso de autocuidado de la FAV, siempre con la guía de la enfermera quien lo educa, en temas de conocimiento y autocuidado de la FAV. Como profesionales de la salud estamos para orientan sobre los cuidados multidisciplinarios, que van aplicar en el acceso vascular interno del paciente con ERC con tratamiento en hemodiálisis. La información es esencial para una pronta solución de distintas complicaciones que se presentara por la FAV, debe ser una comunicación fluida, clara y comprensible para el paciente, esta es la razón que nos motiva a realizar este proyecto de investigación (8).

Los investigadoras del Instituto Nefrológico del Norte del Perú, han podido observar que diversos pacientes acuden al establecimiento de salud en deficientemente estado de higiene y tienen accesos vasculares algunos deteriorados: fistulas con poco desarrollo, catéteres centrales con apósitos húmedos y sucios, observando enrojecimiento y prurito en la zona de inclusión del catéter y en ocasiones obstruidos, los enfermeros en muchas oportunidades tienen que interrumpir el tratamiento y ubicar nuevo acceso venoso o realizar la hemodiálisis a flujos no efectivos. En una entrevista realizada a varios pacientes por la enfermera, declararon: “A veces me olvido de realizar mis ejercicios para que madure mi fistula”, “Hace

mucho frío y me olvido de lavarme las manos”, “Señorita, en mi casa nadie puede ayudar a bañarme por eso se moja mi catéter” (9).

También se vio en el año 2019, que un 40 % del total de la población con fistula arteriovenosa, un 60 % con CVC (tunelizados y transitorios) de ahí la importancia para mantener el cuidado del acceso vascular de esta población y generar una cultura de autocuidado con conocimientos cognitivos y prevalecer la durabilidad generando una calidad de vida optima mediante las estrategias y medidas aplicadas por el profesional de enfermería especialista en nefrología (10).

Por lo tanto, es importante destacar que la enfermedad renal crónica representa un desafío de salud. dado que está vinculado con el elevado índice de mortalidad cardiovascular y el desembolso público, ya que está vinculado con el elevado gasto en salud pública financiero que requiere su tratamiento, el impacto funcional y emocional que sufrirán los parientes, además de necesitar un monitoreo continuo por parte del equipo médico encargado. Según la encuesta realizada por NHANES en Estados Unidos, durante 1999 – 2004 existe un 10% de población > 20 años que tienen ERC. (Palacios Paredes, 2021) (11).

Entonces diremos que La HD es un método que reemplaza las funciones fundamentales del riñón, cuando este se encuentra deteriorado. Para la realización de esta técnica es necesario un acceso venoso, siendo el más común la fistula arteriovenosa (FAV) la cual es la unión quirúrgica de una arteria y una vena del antebrazo que dará lugar a un gran flujo de sangre (thrill) palpable. (Soriano, Garrido, Torres, y Parra, 2015) (12).

El desafío presente en pacientes con fístula arteriovenosa (FAV) que reciben hemodiálisis en el Hospital Regional de Ica puede ser de múltiples factores y comprender elementos vinculados con el conocimiento, la práctica de autocuidado y la existencia de complicaciones.

Un estudio llevado a cabo en el Hospital Regional de Ica en 2022 reveló que, previo a una intervención educativa, únicamente el 51% de clientes poseían un alto grado de comprensión acerca del autocuidado de la FAV. Esto implica que un porcentaje considerable de pacientes podría carecer de la información requerida para proteger correctamente su acceso vascular.

2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el ras de conocimiento y practica de autocuidado de la Fistula Arteria Venoso de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023?

1.2.2. Problema específico

¿Existe relación de la dimensión “Higiene corporal de la fistula” del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023?

¿Existe relación de la dimensión “Mantenimiento y funcionamiento de la fistula” del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023?

¿Existe relación de la dimensión “protección de la fistula” del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023?

3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteria Venoso de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar relación de la dimensión “Higiene corporal de la fistula” del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.

Identificar relación de la dimensión “Mantenimiento y funcionamiento de la fistula” del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.

Identificar relación de la dimensión “Protección de la fistula” del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El desarrollo del trabajo de indagación va apoyar al progreso de la investigación en el área de nefrología, con la información acerca del grado de conocimiento y autocuidado propio de la FAV en su dimensión higiene corporal de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023 y ayudará a mejorar decisiones, desarrollar estrategias y mejorar el cumplimiento del protocolo para el debido cuidado de la FAV en pacientes que cuentan con terapia renal sustitutiva (TPR), el conocimiento y autocuidado son conductas que se aplica en la vida diaria y están dirigidas hacia uno mismo y nuestro entorno en favor de su vida, salud y bienestar (Dorothea Oren). El tema de estudio realizado en la localidad de Ica, contribuirá como antecedente de investigación que contrastará el camino para venideras investigaciones

1.4.2 Metodológica

Tiene importancia metodológica, puesto que se basa en que de los resultados que se han obtenido por medio de la aplicación de cuestionarios y lista de chequeo para cada variable, podría plantearse que, el nivel de conocimiento y practica de autocuidado de la FAV de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023, puede ser utilizado en estudios posteriores y por ende se busca que la cifra de errores en el estudio de investigación sean mínimo, porque se cuenta con validez y confiabilidad el cual se usará como antecedente y referencia para las venideras estudios .

1.4.3 Practica

El trabajo de investigación evidencia el estudio por los resultados se direccionan a instituir datos e información oportuna que nos pueda permitir instaurar estrategias para los diseños de los programas en beneficio de los pacientes y comuna en general, aplicando estrategias, realizando talleres educativos específicos sobre conocimiento y autocuidados de la FAV en pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica _ 2023; constituyendo un proceso de innovación basada en evidencia y será útil para los profesionales de enfermería y con más prioridad para los pacientes que acuden al establecimiento.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El progreso de la investigación se realizará entre junio y octubre del año 2023.

1.5.2 Espacial

El estudio de la investigación, se realizara en el Hospital Regional de Ica _ 2023 , dirección de la entidad; prolongación Ayabaca s/n, referencia, (camino a huacachina), el referido nosocomio se encuentra en Departamento de Ica, Provincia de Ica y Distrito de Ica.

1.5.3 Recursos

Los recursos que contarán para llevar a cabo este proyecto de investigación estarán dos instrumentos ya validados.

También utilizaremos los recursos financieros y bienes tales como: (lapiceros, papel bond, tinta para impresión, folder) y materiales, servicios (internet, movilidad, refrigerios, fotocopias, tipeos),

CAPITULO II :

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del estudio:

2.1.1 Antecedentes Internacionales.

Coronel H, et al.,(13) en el año 2020, Ecuador. Se realizó con el **Objetivo** “Determinar el nivel de conocimientos sobre el autocuidado y complicaciones de la fistula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital General IESS Machala”. **Metodología:** fue de tipo descriptivo y transversal, tuvo, enfoque cuantitativo. **Conclusión:** El estudio incluyó a 51 pacientes, tanto hombres como mujeres, con fistulas arteriovenosas. La mayoría eran hombres, pero el mayor número de mujeres tenía entre 40 y 64 años. La mayoría tenía entre 40 y 64 años de los cuales el 49 % y el 44 % entre 35 y 39 años. El 74 % tenía estudios primarios o superiores. Los resultados mostraron que el 84 % tenía un alto nivel de conocimiento sobre las complicaciones de la autocuidado, mientras que el 49 % tenía un nivel moderado.

Ortiz P., (14) en el año 2022, Ecuador, El estudio tuvo como objetivo “Establecer el altura de comprensión sobre el cuidado propio en clientes con accesos vasculares del área nefrológico CLINEF Norte período junio-diciembre 2021”. **La metodología** que se utilizo fue No experimental, observacional, cuantitativa, descriptiva, de campo y de corte

transversal. El nivel de educación es un factor de riesgo vinculado a la comprensión sobre el autocuidado de los clientes de acceso vascular ($p = <0.05$). **Conclusión:** existe una inadecuada aplicación de las medidas de autocuidado del acceso vascular y esto se puede ver más relevantes aspectos sociodemográficas, intervalo de edad de 65 a 69 años (61%), sexo masculino (59%), nivel de educación secundaria (56%) y procedencia urbana (64%).

Yarasca G. en el año 2021. Ecuador, **Objetivo:** "Establecer el grado de entendimiento sobre la atención a pacientes con fístula arteriovenosa en la sección de diálisis del Hospital Homero Castanier Crespo, ubicado en Azogues, Provincia del Cañar, durante el periodo comprendido entre agosto y octubre de 2021." Material y procedimientos: **Metodología:** descriptivo, dado que se estudió la información demográfica y biológica de los pacientes con ERC en el Hospital Homero Crespo. **Muestra:** La investigación estuvo compuesta por 10 pacientes del Hospital, obteniendo. **Resultado:** predominan mujeres de 20 a 60 años, casadas, con educación primaria completa, retiradas, madres de origen rural y urbano con dos enfermedades vinculadas a la enfermedad y más de un año de tratamiento con hemodiálisis. Adicionalmente, en relación al grado de conocimiento en el autocuidado de la fístula arteriovenosa, es habitual ya que se notó que los pacientes desconocen técnicas de autocuidado. **Conclusiones:** El papel educativo del personal de enfermería incrementa el conocimiento del paciente acerca de la prevención de complicaciones de la fístula arteriovenosa, lo que se refleja en el mantenimiento y la supervivencia de su acceso vascular, logrando mejoras en este.

2.1.2 Antecedentes Nacionales.

Cubas C.,(16) en el año 2022, En su investigación en Perú tuvo como **Objetivo** “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de autocuidado de fistula arteriovenosa en pacientes de hemodiálisis en un hospital y una clínica de Huacho- 2022”. **Metodología:** cuantitativo, aplicada y método hipotético deductivo, descriptivo, corte transversal. El estudio utilizó un cuestionario estructurado con 10 preguntas políticas, con una validez de 0,88 y una fiabilidad de 0,98. La población se definió mediante una muestra probabilística de 80 pacientes con ERC-5, que representa el 100 % de la población que solicita servicios de hemodiálisis, y una muestra aleatoria de 50 pacientes del Hospital II GLL y 30 pacientes de la Clínica. **Conclusión** este proyecto determino la correspondencia significativa entre la comprensión y la destreza del cuidado propio de la FAV en la población estudiada. Este hallazgo tendrá implicaciones importantes para la planificación de futuras intervenciones en el contexto de la atención renal en Huacho. (14).

Verastegui, (17) en el año 2022, en Lima – Perú, realizaron una investigación con el **Objetivo** de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes del área de hemodiálisis de un hospital de Lima – 2022.”, **Metodología** de investigación hipotético deductivo cuantitativo, aplicada de forma descriptiva de corte transversa, de estudio no experimental ya que las variables no son alteradas., **Población** estudiada se conformó con 110 pacientes del área de hemodiálisis, de la cual se cogió de manera aleatoria la muestra de 86 pacientes de un hospital de Lima.(15).

Mamani, (18), en el año 2022, en Perú, se realizó una investigación cuyo **Objetivo** fue “Relacionar conocimiento y autocuidado de fístula arteriovenosa en pacientes con enfermedad renal crónica de un hospital tipo III del Callao, 2022.”, **Metodología** de investigación se aplicó el tipo de investigación cuantitativa, de tipo básica, observacional no

experimental, transversal. **Muestra** será de 60 pacientes. **El instrumento 1** El cuestionario de Jesús K medirá la variable conocimiento con una validez adecuada, una confiabilidad del 99.4 y una fiabilidad de 0.724, medida por el Alfa de Cronbach. **El instrumento 2** El cuestionario medirá la autocuidado de la fistula arteriovenosa de Mamani D, con una confiabilidad de 0,85 medida por Alfa de Cronbach, administrado presencialmente y llevado a aceptación de participantes. (16).

De la Torre y Zarpan, en el año 2022. En Trujillo – Perú, realizó una investigación cuyo **Objetivo** fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre autocuidado y estado del acceso vascular de pacientes en hemodiálisis del Instituto Nefrológico del Norte Chiclayo – 2019. **Metodología** de investigación fue aplicada, cuantitativa, correlacional y de diseño no experimental transversal; tuvo una **Muestra** Se realizó un estudio de 42 pacientes en hemodiálisis con catéter y 61 con fistula utilizando un cuestionario previamente validado y una lista de cotejo para medir el estado actual del acceso vascular. **Resultados:** La mayoría de los participantes tenían entre 32 y 42 años, eran mujeres (61,9%), estaban casadas (50%), tenían nivel de educación secundaria (47,6%) y eran amorosas (45,2%). **Conclusiones.** El estudio encontró que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y el estado del acceso vascular en pacientes con hemodiálisis, con un nivel de conocimiento medio en 42.6% y 40.5%, y un estado malo en 68.8% y 57.1%, respectivamente. (17).

Orcotoma G, en el año 2022, En su investigación en Perú tuvo como **Objetivo:** Establecer el grado de autocuidado en el acceso vascular, fistula arteriovenosa, en clientes HD en una clínica de Chorrillos, durante el 2021. **Metodología:** Cuantitativo, de corte transversal, tipo descriptivo. La muestra estará compuesta por todos los 90 pacientes de la

Clínica Chorrillos, seleccionados en base a criterios de inclusión y exclusión, siendo el tamaño de la muestra igual a la población. **Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:** La técnica será la encuesta en la variable de estudio y el instrumento se utilizará para medir el nivel de conocimiento sobre las autocuidados de las FAV. **Análisis Estadístico:** Se colocará en tablas de frecuencias y representaciones gráficas el análisis descriptivo. (18).

Espinoza M, en el año 2022, en Perú, donde el **Objetivo** del estudio es “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”, **Metodología.** El diseño metodológico se aplicado en la investigación, incluyendo tipo aplicada, método hipotético deductivo, observacional, descriptivo y trasversal. **Población:** Se realizó un estudio de 127 pacientes con hemodiálisis HRA, con una muestra de 96 pacientes hemodializados, utilizando un método de muestreo probabilístico estratificado. **Instrumentos:** El cuestionario de Castillo et al. (2017) y los niveles de confiabilidad de Cronbach de 0,843 y 0,847 indican la validez de la variable “Conocimiento”. **Conclusión.** Este estudio contribuirá información crucial para diseñar intervenciones educativas y estrategias de mejora para optimizar las prácticas de autocuidado de la FAV en pacientes de hemodiálisis del Hospital Regional de Ayacucho, reduciendo potencialmente las complicaciones y mejorando la calidad de vida de los pacientes. (19).

2.2. Bases teóricas

Conocimiento

Definiciones conceptuales de Conocimiento

Actualmente, para explicar el conocimiento se debe hacer referencia a que la filosofía esta ciencia analiza el razonamiento. y es un experimento del hombre de alcanzarla concepción del universo a través de reflexiones autónomas funciones roles valorización de teorías y prácticas, por lo que una reflexión sobre el comportamiento teórico a quien llaman ciencia y filosofía como por ejemplo la teoría del conocimiento científico. Conocimiento es fundamental para el desarrollo humano, permitiendo problemática, innovación, decisiones informadas, y concientización del mundo, y continuamente expandirse a través de nuevas ideas y tecnologías (20).

Conocer es el efecto y acción de adquirir información valiosa para comprender la realidad mediante entendimiento, razón y inteligencia. Desde nuestros niños, nos encontramos en un entorno constante de conciencia y aprendizaje, aprender sobre nuestras vidas y capacidades. El conocimiento orienta el comportamiento y el pensamiento; de la misma manera ordena los procesos para la toma de decisiones de las personas, en conclusión se trata de un fenómeno bastante complejo, el cual se ve determinado por diversas variables según el campo, sea de la filosofía, la sociedad, psicología, biología, etc.(21).

Desde la perspectiva de la UNESCO, se considera que el acceso a la educación, la información y la libertad de expresión, son los pilares de la sociedad del conocimiento. Asimismo, la sociedad del conocimiento es un concepto importante no sólo para el crecimiento económico, sino también para desarrollar todos los sectores de la sociedad desde un punto de vista humano.(22).

Tipos de Conocimiento

- a) **Conocimiento empírico:** esto es algo que proviene de la experiencia u observación personal de cada uno, es decir, de la experiencia personal de los hechos dentro de nosotros mismos y se obtiene por interacción y observación.
- b) **Conocimiento científico:** Se trata de un grupo organizado, comprobado y estructurado de inteligencias adquirido de forma sistemática y consistente mediante el estudio, observación, experimentación y análisis de fenómenos y transmitidos a través del método científico.
- c) **Conocimiento tácito:** Es el conocimiento personal y subjetivo que las personas tienen, como habilidades y competencias, que suelen ser difíciles de expresar en palabras. Es el "saber hacer" y se transmite, generalmente, de manera informal.
- d) **Conocimiento explícito:** Aquello que puede ser fácilmente articulado, escrito o transmitido de manera formal. Se trata de datos, hechos y procedimientos que pueden ser compartidos mediante lenguaje y documentación.
- e) **Conocimiento filosófico:** Este saber se fundamenta en la reflexión y la introspección formación de saberes e ideas., desde el uso del razonamiento en búsqueda del conocimiento y surge de la reflexión y el pensamiento.
- f) **Conocimiento teológico o doctrinal:** Es el estudio de Dios, la fe religiosa y las cuestiones relacionadas con la divinidad, basado en los dogmas de la fe y los textos sagrados. (23)

Conocimiento y practica de autocuidado de la fistula arteriovenosa

El conocimiento acerca de la FAV, está dirigido a la práctica de autocuidado diaria de parte de los pacientes, quienes deben de realizar por cuenta propia y día a día, con el fin de evitar complicaciones e infecciones causados por la bacteria *Staphylococcus aureus*, quienes son los causantes de un 80 – 100% de las infecciones de la FAV, para prevenir dichas complicaciones deben de realizar una buena higiene corporal, protección, mantenimiento de la misma, se educa al paciente acerca de Los signos de alerta deben ser reconocidos para que se puedan identificar y se comuniquen con el servicio de diálisis acerca de alguna alteración, que llegara a presentar.

Nivel de conocimiento

El nivel de conocimiento es la profundidad y alcance con que una persona o sociedad entiende un tema, área o disciplina, y puede ser clasificado en varios rangos dependiendo de la familiaridad y comprensión de los conceptos.

- 1) **Conocimiento Básico o Superficial:** El nivel inicial de conocimiento es una comprensión general de conceptos o hechos, aceptable pero incapacitada en explicar o aplicarla en situaciones complejas.
- 2) **Conocimiento Intermedio:** El conocimiento intermedio se enfoca en entender principios subyacentes y conexiones entre elementos del tema, además de aplicarlo a situaciones concretas.

- 3) **Conocimiento Avanzado:** La conocimiento avanzado es un nivel profundo donde el individuo entiende aspectos fundamentales y puede analizar y resolver problemas complejos, basado en experiencia práctica.
- 4) **Conocimiento Experto o Especializado:** Los expertos poseen una profunda comprensión teórica y práctica, lo que conduce a la generación de nuevas teorías, metodologías e innovaciones, contribuyendo significativamente al avance del conocimiento en su campo.
- 5) **Conocimiento Sabio:** El nivel de comprensión técnica especializada es relacionado con experiencia, juicio y aplicación de conocimiento ética, contextual y equilibrada, asociado con decisiones informadas y sabias. (24).

Dimensiones

Las dimensiones de un trabajo de investigación son áreas o aspectos que deberán ser analizados y desarrollados para ofrecer una visión completa y estructurada del tema, dependiendo del tipo de investigación y área de conocimiento, pero en general, tienen varios componentes claves que dan coherencia y profundidad al trabajo.

1.- Dimensión Teórica: Esta dimensión se refiere a los marcos conceptuales y teorías que sustentan la investigación, con el objetivo de identificar enfoques, teorías y conceptos existentes estudiados por otros investigadores y están compuestos por: Revisión de la literatura, Marco teórico (teorías y conceptos clave), Definición de términos, Hipótesis, si aplica.

2.- Dimensión Metodológica: En esta sección se explican los métodos y técnicas utilizados en la investigación, explicando cómo se recopilaron y analizaron los datos y por qué se eligieron, permitiendo que otros repliquen el estudio y están compuestos por: Diseño de la investigación (cuantitativa, cualitativa, mixta), Tipo de estudio (exploratorio, descriptivo, explicativo, experimental, etc.), Técnicas de recolección de datos (entrevistas, encuestas, observación, análisis documental, etc.), Población y muestra (si aplica), Instrumentos de medición (cuestionarios, entrevistas estructuradas, etc.), Procedimientos de análisis de datos (análisis estadístico, análisis cualitativo, etc.).

3.- Dimensión Empírica o de Análisis: Esta dimensión se refiere al trabajo de campo o aplicación práctica de métodos de investigación, presentando datos de forma cualitativa o cuantitativa así analizándolos de acuerdo a los objetivos y están compuestos por: Presentación y descripción de los datos recolectados, Análisis de los datos en función de las preguntas de investigación o hipótesis, Uso de tablas, gráficos o narrativas, según el tipo de datos. Interpretación de los resultados, analizando patrones o tendencias.

4.- Dimensión Análisis Crítico: El investigador reflexivo sobre los resultados obtenidos, los coloca en un contexto amplio, considera sus implicaciones, limitaciones y aplicaciones, y evalúa la relevancia y validez de los hallazgos en el marco teórico propuesto y esta dimensión están compuestos por: Comparación de los resultados con estudios previos, Reflexión crítica sobre los hallazgos,

Identificación de limitaciones y posibles sesgos en el estudio, Discusión sobre las implicaciones teóricas, prácticas y/o políticas, Sugerencias para investigaciones futuras.

5.- Dimensión Conclusiva: La dimensión concluyente resume los hallazgos de la investigación, presenta las principales conclusiones y, en algunos casos, propone recomendaciones o líneas de acción, respondiendo a las preguntas planteadas en la introducción y esta dimensión están compuestos por: Resumen de las principales conclusiones, Respuestas a las preguntas de investigación u objetivos, Recomendaciones (si aplica), Reflexión final sobre el impacto o relevancia del estudio.

6.- Dimensión Ética: En muchas investigaciones, especialmente en sujetos humanos, es crucial considerar aspectos éticos, respetar derechos y bienestar, asegurar un proceso transparente y responsable, esta dimensión están compuestos por: Aprobación ética (si se obtuvo de un comité o institución), Consentimiento informado de los participantes, Confidencialidad y anonimato, Integridad en la recolección y análisis de los datos.

7.- Dimensión Cronológica o Temporal: El documento explica cómo la investigación se planificó y cómo el tiempo afectó a la recolección y análisis de datos, relacionado con los plazos y el diseño temporal, esta dimensión esta compuestas por: Cronograma de actividades, Duración del estudio, Calendario de recolección de datos y análisis.

8.- Dimensión Lingüística y Estilística: La investigación es un trabajo claro, preciso y bien estructurado, Adherirse a las pautas prescritas., incluyendo lenguaje, sección organización y el uso adecuado de citas y referencias, esta dimensión esta compuestas por: Redacción coherente y precisa, uso adecuado del formato académico, Citas y referencias bibliográficas conforme a normas (APA, MLA, Chicago, etc.)..

1.- D. Teórica:
Fundamentos conceptuales y marco teórico.

2.- D. Metodológica:
Métodos, técnicas y procedimientos para la recolección de datos.

3.- D. Empírica: Datos y resultados obtenidos de la investigación.

4.- D. Crítica: Análisis y reflexión sobre los resultados.

PRINCIPALES DIMENSIONES

8.- D. Lingüística y Estilística: Calidad y estructura del lenguaje y formato.

5.- D. Conclusiva:
Resumen de hallazgos, conclusiones y recomendaciones

6.- D. Ética: Aspectos éticos del proceso de investigación.

7.- D. Cronológica:
Plazos y organización temporal del estudio.

Cada dimensión está conectada para brindar una estructura integral al trabajo de investigación, permitiendo no sólo presentar resultados sino también contextualizar, analizar y realizar aportes significativos al campo de estudio.

Teoría de práctica y Autocuidado

El modelo de la teórica Dorotea Orem habla del comportamiento que hay en determinadas situaciones de la existencia diaria y se dirige por las personas hacia sí mismas y su ambiente con el objetivo de controlar los elementos que afectan su propio crecimiento y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar.

- **Requisitos de autocuidado universal:** Es lo que todo individuo realiza en su vida cotidiana e incorpora la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso.

- **Requisitos de autocuidado del desarrollo:** Se requiere promover las situaciones necesarias en la vida, previniendo la aparición de situaciones adversas o reduciendo el impacto de tales situaciones, en diferentes momentos del proceso de evolución o desarrollo humano: niñez, adolescencia, edad adulta y vejez. (25).

Teoría General del Autocuidado

En (1969), Dorotea Orem, el autocuidado es una acción que se aprende y esta orientada a objetivos por parte del ser humano. Es un comportamiento que se produce en determinadas contextos de nuestra vida y las personas se dirigen hacia sí mismas, hacia los demás o hacia su ambiente permitiéndoles así usual elementos que incluyen su propio progreso y operación, y esto sucede en pro de su en beneficio de su vidas. y bienestar. (26).

De igual manera, el ser humano debe entender lo importante del autocuidado para mantener la salud, él es quien decide si desea auto cuidarse y tomar una correcta decisión que contribuyan al bienestar consigo mismo y con los demas. (27).

Tipos de Autocuidado

Existen diferentes tipos de autocuidados, consideraremos las más importantes en la investigación.

- **El autocuidado físico.** - Esta relacionada con la atención a nuestra salud y nuestro bienestar físico, hablamos de vigilar la parte física mediante medidas que favorezcan a nuestro organismo, iniciando con una dieta saludable, realizar ejercicios y así evitar el sedentarismo.
- **El autocuidado social.** - Esta relacionado al cuidado que tienes con uno mismo y con los demás. Si estás bien contigo también lo estarás con los demás mediante la empatía y la solidaridad, valores fundamentales para una convivencia armónica.
- **El autocuidado mental.** - Se refiere a la parte cognitiva, y para ello se tiene que cultivar la mente, mediante la lectura, entender algo novedoso a la rutina diaria y la preservación de nuestros pensamientos.
- **El autocuidado emocional.** - Esta basado en cuidar nuestras emociones, reconocerlas y no evadirlas con la finalidad de sentirse bien. (28)

Dimensión 1: Higiene Corporal

Se precisa como una serie de acciones y reglas que se deben respetar de manera individual para alcanzar y preservar una presencia física aceptable y un crecimiento físico adecuado y condiciones de salud adecuadas para prevenir diferentes enfermedades. Es una práctica que deberían en la existencia de los seres humanos, dado que la falta de ella en la vida de estos es inevitable puede conllevar consecuencias

negativas para el organismo del individuo o paciente y la sociedad en su conjunto. Gracias a la concepción de la higiene como ciencia se han podido prevenir muchas enfermedades y en muchos casos los porcentajes han disminuido de manera importante. (29).

Dimensión 2: mantenimiento y funcionamiento de la fistula arteriovenosa

Una fistula o un injerto sirven para tratamientos de diálisis, son realizados por el médico, quien coge un acceso de una vena para los pacientes que necesitan tratamientos de diálisis. Una FAV implica vincular una arteria directamente a una vena del antebrazo. El injerto AV implica vincular la arteria a la vena con un injerto o un tubo sintético. (30).

Las siguientes son las sugerencias para mantener su acceso vascular en óptimas condiciones:

- a) No debería permitir que se administren la P/A o que le extraigan la sangre, que se le administren fármacos, en el brazo. lugar donde reside la fistula todo esto, debe llevarse a cabo en el brazo en el que no se halle la FAV.
- b) Preservar reglas exactas de higiene. Lavar el brazo donde se encuentra la fistula, utilizando un lavado de manos con abundante agua y jabón neutro todos los días, secarlo bien, y luego a continuación tomar agua.
- c) Es fundamental mantener las uñas limpias y cortas para prevenir el daño a la fistula.

d) prevenir hipotensiones, en estos casos en paciente debe recostarse si se encuentra mareado. Porque esto puede ocasionar la parada de la fístula. (31)

Dimensión 3: protección de la Fístula arteriovenosa

La fístula arteriovenosa es realizada quirúrgicamente, en su mayoría de veces en el antebrazo y la evaluación cuidadosa, la aplicación de medidas preventivas es importantes para prevenir problemas como la infección y la trombosis. (32).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y práctica de autocuidado de fístula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.

Ho: No existe relación entre conocimiento y práctica de autocuidado de fístula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación de la dimensión higiene corporal del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fístula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.

. Hipótesis específica 2

H2. Existe relación de la dimensión mantenimiento y funcionamiento del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.

Hipótesis específica 3

H3. Existe relación de la dimensión protección y autocuidado del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.

METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio de investigación presenta un método hipotético deductivo, ya que las peculiaridades del estudio son la forma de fases procedimentales, que tiene como objetivo derivar consultas científicas, muchas veces para aceptar una hipótesis mediante métodos y herramientas de investigación que realizan una conclusión basada en términos específicos. (33).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque del estudio es cuantitativo porque el análisis de la información obtenida se limita a números, referencias porcentuales y promedios. (34).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de estudio elegido a sido aplicado, porque persigue la comprensión no conocido sin propósito alguna práctica inmediata y efectiva; se desea incrementar la comprensión

sobre variables: Nivel de conocimiento y Practicas de autocuidado. Además, el estudio de los resultados es descriptivos porque ambas variables están representadas (35).

3.4. Diseño de la investigación

En la investigación, el diseño coherente que se aplicará a este estudio es no experimental, observacional, transversal, porque no se modifican las variables, a nivel correlacional, realizando conexiones entre las variables recogidas en la investigación. (36).

M - O

En el cual:

M: Muestra de los individuos con los que se llevará a cabo este análisis

O: Datos (encuesta y datos documentales) pertinentes que identifiquen la muestra..

O1: Encuesta sobre nivel de conocimiento y autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.

O2: Datos registrados mediante una Ficha (individual y grupal) donde identificaremos el nivel de conocimiento y autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por 320 clientes con fistula arteriovenosa hemodializados del HRI -2023, luego realizaremos un muestreo probabilístico aleatorio utilizando la fórmula para cálculo de la muestra:

$$n = \frac{(Z)^2 p q N}{(N - 1)^2 e + Z^2 p q}$$

Dónde:

- n = Dimensiones de la población. (320)
- Z= Grado de confianza (99%)
- p = La posibilidad de éxito es alta.
- q = Probabilidad de que el fracaso ocurra
- e = Error de visualización (5%).

N = 175

Muestra poblacional de 175 de los pacientes con fistula arteriovenosa hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.

Criterios de Inclusión

- ✓ Pacientes portadores únicamente Fistulas arteriovenosa funcionales y autólogas.
- ✓ Pacientes que acudan a hemodiálisis 3 veces por semana

- ✓ Paciente que tenga tiempo de hemodiálisis no sea menor de 2 años.
- ✓ Pacientes que puedan leer y responder las fichas.
- ✓ Pacientes que puedan participar previo consentimiento informado firmado

Criterios de Exclusión

- ✓ Pacientes que se dializan de Emergencia o de otros nosocomios.
- ✓ Pacientes que cuenten con otro tipo de acceso vascular diferente a la fistula arteriovenosa.
- ✓ Paciente con dificultades sensorceptivas y conductas desafiantes.
- ✓ Pacientes que no quieran participar en el llenado de la ficha – generalmente adultos mayores.

3.5.2 Muestra

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + z_a^2 \times p \times q}$$

N = tamaño de la población (320)

Z = nivel de confianza al 95% (1.96)

p = posibilidad de prevalencia de problema de salud mental (0.5)

q = probabilidad complementaria (0.5)

D = precisión (error aceptable) 5% (0.05)

Formulación:

N:320

Z:1.96

p:0.05

q:0.5

d:0.05

$$N = \frac{320 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(320 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$N = 175$$

3.5.3 Muestreo

El muestreo que se utilizará en esta investigación es un muestreo no probabilístico para conveniencia de los investigadores, debido a que los pacientes que serán evaluados son asequibles y aceptan participar.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1:

Nivel de conocimiento

Variable 2:

Prácticas de autocuidado

3.6. Variables y Operacionalización

Matriz de operacionalización de variable

Variab	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
--------	-----------------------	------------------------	-------------	-------------	--------------------	-------------------

Nivel de conocimiento	El conocimiento es la conducta y el razonamiento; así como organiza los procesos para la toma de decisiones de los individuos. En resumen, se trata de un fenómeno sumamente complejo, que se caracteriza por diferentes factores entre otros..(21).	Se define todo aprendido y percibido por la mente humana, su contexto y su alcance son ilimitados.	Conocimiento Empírico Conocimiento científico Conocimiento filosófico Conocimiento teológico o doctrinal	Conocimiento sobre la FAVI. Enfermedad renal crónica Conocimiento bueno Conocimiento regular. Conocimiento bajo.	Ordinal	Nivel de conocimiento Bajo Nivel conocimiento Medio Nivel de conocimiento Alto
Practica de autocuidado	En cumplimiento a los procedimientos normados en la especialidad de hemodiálisis del Hospital Regional de Ica.,	Se define como una serie de acciones específicas que se llevan acabo en una intervención basada en el conocimiento y juicio clínico.	Higiene corporal de la FAV Mantenimiento funcionamiento de la FAV Protección de la FAV	Baño diariamente. Uso de jabón personal Higiene bucal. Uso de ropa suelta. Cambio de ropa diaria. Evita uso de perfumes. Higiene Evaluación de la vibración o thrill. Ejercicios de maduración de la FAV No contaminar el área desinfectada.	Ordinal	Practica de autocuidado Bajo Practica de autocuidado Medio Practica de autocuidado Alto

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se aplicará la técnica hacia las variables Nivel conocimiento y practica de autocuidado ha sido mediante una encuesta, recabando la información de fuentes primarias a través de los pacientes.

3.7.2. Descripción de instrumentos

La ejecución del proyecto de indagación se manipulará 2 cuestionarios que hubieron elaborados por Bouby Martínez, Herlinda Ayde de su trabajo de investigación “nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado del paciente hemodializados con F.A.V.” onsta con 20 ítems en su test con distintas respuestas, los cuales poseerán un valor de 1, la variable nivel de conocimiento: bueno: 15 a 20 puntos, regular: 11 a 14 malo: 0 a 10. El segundo cuestionario está compuesto por 18 ítems, en una lista de cotejo escala de Likert, con

respuesta de nunca con un valor de 01 punto, poco frecuente con 02 puntos, A veces 03 puntos, muy frecuentemente 04 puntos y por último siempre con 05 puntos.

3.7.3. Validación

La evaluación es determinar el grado de sapiencias y la lista de cotejo para valorar la capacidad de realizar la evaluación sobre la práctica de cuidado propio de la FAV en procedimiento de HD, ha sido validada su contenido a través de la evaluación de especialistas en el campo, en este caso, por especialistas en el cuidado de adultos en terapia nefrológica con más de 1 década de experiencia. en el campo mencionado. Basándose en las recomendaciones proporcionadas, se modificó el instrumento para incrementar su claridad y exactitud.

3.7.4. Confiabilidad

Para definir la fiabilidad del interrogatorio y medir el grado de conocimientos y practica de autocuidado de la fistula arteriovenosa, de los paciente sometido a hemodiálisis, se aplicó el método de hemodiálisis y el valor de Alpha de Cronbach, que dio un valor de 0,742, es un indicio de fiabilidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Este es un estudio destinado a 175 pacientes de 320 personas que acuden a sus terapias de hemodiálisis, quienes habitan en la ciudad de Ica y acuden al Hospital Regional de Ica.

Primero, a los pacientes se les aplicará una entrevista semiestructurada que evaluará el ambiente en donde habitan y conoceremos más a la pacientes, asimismo con ayuda del FODA podremos saber que estrategias aplicar ante la problemática que se nos presenta.

Segundo, los datos que se obtengan serán esquematizados y para ellos utilizaremos los programas Excel y Spss, los cuales nos arrojarán datos tanto cualitativos como cuantitativos, los resultados se mostraran en tablas de frecuencia y contingencia., con referencia a lo que se quiere estudiar y así obtener un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$.

Tercero, se procederá a aplicar el cuestionario para determinar el grado de entendimiento y acciones del cuidado propio ante el incremento de casos de enfermedad renal crónica en nuestra localidad.

3.9. Aspectos éticos

Los principios bioéticos se implementarán, con el objetivo de preservar la transparencia.

- de la investigación y la solidez de su estudio **Confidencialidad:** Los datos de los pacientes evaluados no tienen por qué ser presentados al público. (46)
- **Beneficencia:** El objetivo es tranquilizar a los participantes y no inmiscuirse ni abordar temas delicados.
- **Principio de autonomía:** En este estudio se respetó el punto de vista del paciente y por ello los sujetos de investigación fueron informados sobre él, mediante consentimiento informado. (47)
- **Confiabledad:** Esta investigación se basa en información sólida e instrumentos de evaluación efectivos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			✓	✓																
Investigación bibliográfica			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Desarrollo de la sección introductoria: Contexto problemático, teórico vinculado y antecedentes.			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Desarrollo de la sección de presentación: Valor y fundamentación de la investigación.			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Producción de la parte introductoria: Objetivos de la investigación			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Realización de la sección material y técnicas: Diseño y enfoque de la investigación			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
Desarrollo de la sección material y técnicas: Población, agrupación y muestreo					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
Desarrollo de la sección material y técnicas: Instrumentos y técnicas para la recopilación de datos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
Aspectos bioéticos					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
Métodos de análisis de información						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
Desarrollo de elementos administrativos del estudio							✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
Producción de los anexos									✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
Aprobación del proyecto													✓	✓	✓	✓	✓			
Trabajo de campo																	✓	✓		

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2023					TOTAL
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	
Equipos						
1 Notebook	1700					1700
Memoria USB	40					40
Útiles de escritorio						
Lapiceros/ lápices	7		12			19
Papel bond		10				10
Tinta para impresión		100		100	100	300
Materiales Bibliográfico						
Textos	120	80				200
copias	20	20		25		70
Impresión de proyecto	70	20		35		120
Anillado	10	10		10		30
Otros						
Movilidad	30	30	30	30		120
Alimentos	30	30	30	30	30	150
Recursos Humanos						
Técnico en digitación	80	50	20	20	20	190
Asesores	500	500	500	500	500	2,500

Estadísticos	100	50	40	50	50	290
Imprevistos*	50	50	50	50	30	230
TOTAL	1430	270	30	170		5,969

CONCLUSION:

Basándose en la problemática de la ERC y las limitaciones en el acceso a TRR, es crucial que el Hospital Regional de Ica priorice la evaluación y el fortalecimiento del conocimiento y la práctica del autocuidado de la FAV en sus pacientes hemodializados. La implementación de las recomendaciones propuestas, basadas en los hallazgos del estudio, podría ayudar elocuentemente a perfeccionar la salud y la calidad de vida de estos clientes, optimizando la funcionalidad de su acceso vascular y reduciendo la carga de complicaciones.

RECOMENDACIONES:

- 1. Implementar Programas de Educación Continuada:** Dada la complejidad del autocuidado de la FAV y la necesidad de empoderar a los pacientes, se recomienda establecer programas de educación continuada y personalizados para los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica. Estos programas deben abordar las áreas de conocimiento identificadas como deficientes y reforzar las prácticas adecuadas.
- 2. Desarrollar Material Educativo Específico:** Crear material educativo visual y de fácil comprensión (folletos, videos, infografías) adaptado a las características socioculturales de

los pacientes de la región de Ica. Este material debe enfatizar los aspectos críticos del autocuidado de la FAV y estar disponible en diferentes formatos.

3. **Fortalecer la Consejería Individualizada:** El personal de enfermería debe dedicar tiempo a la consejería individualizada durante las sesiones de hemodiálisis y en consultas programadas, resolviendo dudas específicas y reforzando la importancia de las prácticas de autocuidado.

4. **Involucrar a la Familia y Cuidadores:** Cuando sea apropiado y con el consentimiento del paciente, involucrar a la familia y a los cuidadores en el proceso educativo para crear un entorno de apoyo que fomente el autocuidado.

5. **Realizar Evaluaciones Periódicas del Conocimiento y la Práctica:** Implementar evaluaciones periódicas para monitorear el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado de los pacientes, lo que permitirá ajustar las estrategias educativas y detectar nuevas necesidades de capacitación.

6. **Promover la Participación Activa del Paciente:** Fomentar la participación activa de los pacientes en su propio cuidado, resaltando la importancia de su rol en la prevención de complicaciones y el mantenimiento de su acceso vascular.

7. **Establecer Protocolos de Seguimiento Específicos:** Desarrollar protocolos de seguimiento específicos para la evaluación regular de la FAV y la identificación temprana de posibles complicaciones, brindando a los pacientes información clara sobre cuándo y cómo buscar ayuda.

8. **Considerar Factores Socioeconómicos:** Al diseñar intervenciones, tener en cuenta los posibles factores socioeconómicos que puedan influir en la capacidad de los pacientes para llevar a cabo el autocuidado, buscando soluciones prácticas y accesibles.

Referencias

1. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis(https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf)
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Vol. 31 - SE 10-2022 (https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20221030_230802.pdf)
3. Factores que influyen en la decisión para iniciar el tratamiento de modalidad de diálisis en pacientes del hospital “abel gilbert pontón” – 2019 (<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1367692/106-texto-del-articulo-345-1-10-20201109.pdf>)
4. Hearts en las americas y la salud renal para todos (OPS – OMS)
<https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos>
5. Paciente em hemodiálise: autocuidado com a fistula arteriovenosa samia jardelle costa de freitas maniva, consuelo helena aires de freitas. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027969015>.

6. Enferm Nefrol vol.20 no.4 Madrid oct./dic. 2017
(https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-288420170004030)
7. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis - Aceptado para publicación: 07. Setiembre. 2021.
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830/1126>
8. Revista de Diálisis y Trasplante. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-dialisis-trasplante-275-articulo-cuidados-fistulas-arteriovenosas-intervenciones-actividades-S1886284510700059>.
9. Br. La Torre Burga Tatiana Br. Zarpán Salazar Liz Jhoana, “Conocimientos sobre autocuidado y Estado del acceso vascular de pacientes en hemodiálisis en el Instituto Nefrológico del Norte Chiclayo – 2019” Trujillo – Perú 2021 [Internet]., [Chiclayo]: Universidad Privada Antenor Orrego. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9613/1/rep_tatiana.la.torre_liz.zarpán_autocuidado.y.estado.de.acceso.pdf.
10. José Luis García Araque¹ y David Sancho Cantus, Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000300002.
11. Victor Manuel Bendezu De la Cruz “Cuidado de Enfermería en el manejo del acceso vascular de fistula arterio venosa. IPRESS San Juan Renal Center – LIMA 2020” [Internet]., [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e7f17c71-cde1-4d36-b25b-3ad780601928/content>.
12. Jorge Daniel Cárdenas Rodríguez¹ ; Carlos Andrés Bustamante Vásquez² ; Rosa María Pincay Intriago³ ; Jennifer Katuska Cevallos Flores. Complicaciones de fistula arteriovenosa para hemodiálisis - Publicado: 08/02/2023
<C:/Users/Maribel/Downloads/1046-Texto%20del%20artículo-1984-1-10-20230208.pdf>.
13. Daniela Isamar Coronel Hidalgo “Nivel de conocimientos sobre el autocuidado y complicaciones de la fistula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital General IESS Machala” Loja – Ecuador 2020. [Internet]., [Ecuador]: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23452/1/DanielaIsamar_CoronelHidalgo.pdf.

14. Cubas C. Conocimiento y practica de autocuidados de fistula arteriovenosa en pacientes de hemodialisis en un Hospital y una Clinica de Huacho, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6484/T061_45643269_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y
15. Verastegui A. Conocimiento y práctica de autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes del área de hemodiálisis de un hospital de Lima – 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8210/T061_72911094_S.pdf?sequence=1.
16. Mamani G. Conocimiento y autocuidado de fistula arteriovenosa en pacientes con enfermedad renal crónica de un Hospital Tipo III del Callao, 2022. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9613/1/rep_tatiana.la.torre_liz.zarpaa_n_autocuidado.y.estado.de.acceso.pdf.
17. De la Torre, Zarpan Salazar. “Conocimientos sobre autocuidado y Estado del acceso vascular de pacientes en hemodiálisis en el Instituto Nefrológico del Norte Chiclayo – 2019” Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6358/T061_43302905_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
18. Orcotoma G. “Conocimiento y práctica del autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022”. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5630/T061_40785000_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
19. Espinoza M. Conocimiento de autocuidado del acceso vascular, fistula arteriovenosa, en pacientes hemodializado de una clínica de Chorrillos; en el periodo enero - marzo 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7391/T061_42462982_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
20. Cañarte, et al., (18) El conocimiento en el sistema de salud. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/447>.
21. Aprende con Euroinova sobre por qué es importante el conocimiento y sus distintos. Disponible en: <https://www.euroinova.pe/blog/por-que-es-importante-el-conocimiento#:~:text=El%20conocimiento%20orienta%20el%20comportamiento,%2C%20psicolog%C3%ADa%2C%20biolog%C3%ADa%2C%20etc.>

22. Forero de M, LA SOCIEDAD DEL CONOCIMIENTO, Revista Científica General José María Córdova, vol. 5, núm. 7, julio, 2009, pp. 40-44 Escuela Militar de Cadetes "General José María Córdova" Bogotá, Colombia. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/4762/476248849007.pdf>.
23. Revista de Filosofía y Pensamientos. Disponible en:
<https://www.diferenciador.com/conocimiento-empirico-cientifico-filosofico-teologico/#:~:text=Conocimiento%20emp%C3%ADrico%3A%20se%20obtiene%20por,%20fe%20y%20textos%20sagrados>.
24. Aparicio M, Gonzalez G., Accesos vasculares para hemodiálisis. Complicaciones: infecciones del acceso vascular (autólogo o protésico)., Disponibles en:
<file:///C:/Users/Maribel/Downloads/13189397.pdf>.
25. Navarro P, Castro S, Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Disponibles en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004.
26. Naranjo het al., La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem Gac Méd Espirit vol.19 no.3 Sancti Spíritus set.-dic. 2017. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.
27. Rivera a. Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado, Portal de Revistas UN/Avances en Enfermería/Números anteriores/Vol. 24 Núm. 2 (2006). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35969>.
28. Cartilla informativa - Autocuidado, un acto de amabilidad contigo Disponible en:
<https://vidasaludable.udec.cl/node/487#:~:text=Hay%20distintos%20tipos%20de%20autocuidado,%2C%20social%2C%20mental%20y%20emocional>.
29. Revista de Higiene Personal, sinónimo de salud. Disponible en:
<https://instituciones.sld.cu/upp/2020/02/21/higiene-personal-sinonimo-de-salud/>.
30. Cartilla informativa de Fístula para diálisis. Disponible en:
<https://www.nicklauschildrens.org/servicios-medicos/nefrologia/condiciones-que-tratamos>.
31. Cartilla informativa sobre cuidados de la fistula arterio venosa
<file:///C:/Users/Maribel/Downloads/Guia%20Cuidados%20FAV.pd> .
32. Protección de una fistula de hemodiálisis. Disponible en:

<file:///C:/Users/Maribel/Downloads/S0212538203718500.pdf>.

33. Sanchez Kohn. Métodos de investigación: Qué son y cómo elegirlos [Internet]. <https://www.questionpro.com/blog/es/metodos-de-investigacion/>.
34. No title [Internet]. Ujaen.es. [citado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/index.html
35. La investigación. Disponible en: https://www.uv.es/webgid/Descriptiva/11_la_investigacin.html.
36. Diseño descriptivo transversal o transaccional – Prezi. | Disponible en: <https://prezi.com/gorjdxub8aia/disenio-descriptivo-transversal-o-transaccional/#:~:text=Los%20dise%C3%B1os%20transeccionales%20correlaci%C3%B3n%20causales,puramente%20correlaci%C3%B3n%20relaciones%20causales.>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la Investigación: ¿Nivel de conocimiento y practica de autocuidado de la Fistula Arteria Venoso de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023?

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y practica de autocuidado de la Fistula Arteria Venoso de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteria Venoso de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre en pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre conocimiento y</p>	<p>Variable (V1)</p> <p>Nivel de conocimientos</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Conocimiento Empírico</p> <p>Conocimiento científico</p> <p>Conocimiento filosófico</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Método de la investigación</p> <p>El estudio de investigación presenta un método hipotético deductivo</p>

<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Existe relación de la dimensión higiene corporal del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023?</p> <p>¿Existe relación de la dimensión mantenimiento y funcionamiento del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023?</p> <p>¿Existe relación de la dimensión protección y autocuidado del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar relación de la dimensión higiene corporal del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023.</p> <p>Identificar relación de la dimensión mantenimiento y funcionamiento del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023.</p> <p>Identificar relación de la dimensión protección y autocuidado del nivel de conocimiento y práctica de</p>	<p>práctica de autocuidado de fistula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi: Existe relación de la dimensión higiene corporal del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023.</p> <p>H2. Existe relación de la dimensión mantenimiento y funcionamiento del nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023.</p> <p>H3. Existe relación de la dimensión protección y autocuidado del</p>	<p>Conocimiento teológico o doctrinal</p> <p>Variable (V2)</p> <p>Practica de autocuidado:</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Higiene corporal de la FAV</p> <p>Mantenimiento funcionamiento de la FAV</p> <p>Protección de la FAV</p>	<p>Diseño de la investigación:</p> <p>No experimental</p> <p>Nivel de la investigación</p> <p>Correlacional de corte transversal</p> <p>Población</p> <p>La población estará constituida por 100 pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.</p> <p>Muestra</p> <p>81 pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023.</p> <p>Muestreo</p> <p>Probabilístico aleatorio simple</p> <p>Técnicas:</p> <p>Encuestas</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Encuesta sobre nivel de conocimientos Lista de cotejo</p>
--	---	--	--	---

los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023?	autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023.	nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de la Fistula Arteriovenosa de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica - 2023.		
---	--	--	--	--

Anexo 2. Instrumento para evaluar el Conocimiento y practica de autocuidado de la fistula arteriovenosa

INTRODUCCIÓN: Muy buenos días, mi nombre es Maribel Montoya Quispe, me encuentro realizando un estudio de investigación con el fin de obtener información acerca de: “**Conocimiento y practica de autocuidado de la fistula arteriovenosa**”, este instrumento es confidencial y anónimo, para lo cual necesito su valiosa participación de manera voluntaria, sin antes agradeciendo anticipadamente por su colaboración.

INSTRUCCIONES:

Es crucial leer con atención cada pregunta e indicar su respuesta con un aspa o cruz. (X) o una circunferencia. Si no puede dar una respuesta a una pregunta o si la pregunta no es precisa, solicite una explicación al individuo que le otorgó el instrumento.

DATOS GENERALES

Edad: ___ Nivel de estudios: _____ Estado Civil: _____ Ocupación: _____

INSTRUMENTO: Cuestionario sobre Conocimiento y practica de autocuidado de la fistula arteriovenosa

1 ¿En qué consiste la Enfermedad Renal Crónica para Ud.?

- a) Es una enfermedad para adultos mayores
- b) Es una enfermedad transmisible y peligrosa

- c) Es la pérdida gradual de la función renal
- d) Desconoce
- e) Todas las anteriores

2. ¿Para Ud. ¿Qué es el procedimiento de Hemodiálisis?

- a) Un tratamiento que utiliza una máquina para limpiar la sangre cuando los riñones no pueden hacerlo.
- b) Un procedimiento quirúrgico para reemplazar los riñones dañados
- c) Un tipo de medicamento para mejorar la función renal.
- d) Un método para medir la presión arterial en pacientes con enfermedad renal.
- e) Ninguna de las anteriores

3. ¿Ud., en su estado de paciente renal, ¿cuántas veces al día se lleva a cabo el baño?

- a) Una vez al día o menos.
- b) Dos veces al día.
- c) Tres veces al día.
- d) Más de tres veces al día.
- e) No realizo baño diario.

4. ¿Considerando su estado de paciente renal, de qué manera Ud. consideraría mantener la limpieza de sus uñas?

- a) Cortándolas regularmente y manteniendo las uñas limpias.
- b) Usando productos específicos para el cuidado de las uñas.
- c) Solicitando ayuda a un profesional de la salud para el cuidado de las uñas.
- d) No prestando atención especial al cuidado de mis uñas.
- e) A, B y C.

5. ¿Para Ud. ¿Qué es una fistula arteriovenoso o catéter (Acceso Vascular)?

- a) Una conexión quirúrgica entre una arteria y una vena para facilitar la hemodiálisis.
- b) Un dispositivo para medir la presión arterial durante la hemodiálisis.
- c) Un tipo de medicamento para mejorar la función renal.
- d) Un procedimiento para limpiar la sangre sin necesidad de una máquina.
- e) Desconozco la definición de fistula o catéter.

6. ¿Qué acceso vascular considera Ud. que sería el más apropiado para llevar a cabo su tratamiento de hemodiálisis?

- a) Fístula arteriovenosa (FAV).

- b) Catéter venoso central (CVC).
- c) Injerto vascular.
- d) Cualquier tipo de acceso vascular que el médico recomiende.
- e) Desconozco cuál sería el acceso vascular más apropiado.

7. ¿En qué consiste la Fistula Arteriovenosa para Ud.?

- a) Es una conexión quirúrgica entre una arteria y una vena
- b) Un tubo de plástico que se inserta en una vena para administrar medicamentos.
- c) Un dispositivo externo temporal
- d) Un procedimiento para medir la presión arterial durante la hemodiálisis.
- e) Desconozco la definición de fistula arteriovenosa.

8. ¿Cuál considera Ud. que serían los primeros cuidados postoperatorios tras la creación de la fistula?

- a) Mantener el brazo elevado, evitar levantar objetos pesados y vigilar signos de infección.
- b) Aplicar calor local y masajear la zona de la fistula varias veces al día.
- c) Usar ropa ajustada en el brazo de la fistula para evitar sangrado.
- d) Realizar ejercicios vigorosos con el brazo para fortalecer la fistula.
- e) Desconozco los cuidados postoperatorios tras la creación de la fistula.

9. ¿Qué considera Ud. que serían los cuidados necesarios para el desarrollo de la fistula?

- a) Realizar ejercicios específicos del brazo, evitar la compresión del brazo.
- b) Masajear la zona de la fistula con aceites y aplicar calor local varias veces al día.
- c) Usar ropa muy ajustada y levantar objetos pesados para el desarrollo de la fistula.
- d) Aplicar cremas o ungüentos sin prescripción médica en la zona de la FAVI.
- e) Desconozco los cuidados necesarios para el desarrollo de la fistula.

10. ¿Cuáles son las medidas constantes para conservar la fistula?

- a) Higiene diaria, evitar prendas apretadas y la compresión del brazo de la FAVI,
- b) Aplicar cremas, ungüentos sin prescripción médica y masajear la zona de la FAVI.
- c) Usar ropa muy ajustada y levantar objetos pesados para el desarrollo de la FAVI.
- d) Realizar punciones frecuentes en la fistula para mantenerla abierta.
- e) Desconozco las medidas constantes para conservar la fistula

11. ¿Qué clase de vestimenta usa Ud. para prevenir el daño a su fistula?

- a) Ropa holgada y cómoda que no comprime el brazo de la fistula.
- b) Ropa ajustada para mantener la fistula en su lugar y evitar movimientos bruscos.
- c) Ropa especial diseñada para proteger la fistula.
- d) Cualquier tipo de ropa, sin prestar atención especial al brazo de la fistula.
- e) Desconozco qué tipo de vestimenta es adecuada para proteger la fistula.

12. ¿Ud., en su papel de portador de fistula, qué precauciones debe seguir antes de ser sometido a hemodiálisis?

- a) Lavar la zona de la FAVI con agua y jabón
- b) Aplicar cremas o ungüentos en la fistula
- c) Realizar ejercicios con el brazo de la FAVI para aumentar el flujo sanguíneo.
- d) Usar vendajes ajustados en el brazo de la fistula para evitar sangrado durante la hemodiálisis.
- e) Desconozco las precauciones que debo seguir antes de la hemodiálisis.

13. ¿Conoce qué señales de alerta de la fistula debería informar de manera inmediata al equipo de enfermería?

- a) Enrojecimiento, hinchazón, dolor, sangrado, disminución o ausencia (TRILL).
- b) Picazón leve y ocasional en la zona de la fistula.
- c) Sensación de calor en la fistula después de la hemodiálisis.
- d) Cambios en el color de la piel alrededor de la FAVI que desaparecen rápidamente.
- e) Desconozco las señales de alerta de la fistula.

14. ¿Está al tanto de las complicaciones asociadas a la fistula arteriovenosa?

- a) Infección, trombosis, estenosis, aneurisma, síndrome de robo
- b) Picazón leve y ocasional en la zona de la fistula
- c) Sensación de calor en la fistula después de la hemodiálisis
- d) Cambios en el color de la piel alrededor de la FAVI que desaparecen rápidamente
- e) Desconozco las complicaciones de la fistula arteriovenosa.

15. ¿Qué causa considera Ud. que provocaría la formación de aneurismas?

- a) Punciones repetidas en el mismo sitio, flujo sanguíneo elevado y debilidad de la pared de la vena.

- b) Aplicación de calor local y masajes fuertes en la zona de la fistula.
- c) Uso de ropa muy ajustada y levantamiento de objetos pesados con el brazo de la fistula.
- d) Aplicación de cremas o ungüentos sin prescripción médica en la zona de la fistula.
- e) Desconozco las causas de la formación de aneurismas.

16. ¿Qué acciones se deben tomar para prevenir la infección de la fistula?

- a) Lavado de manos antes de tocar la fistula, limpieza diaria de la zona con agua y jabón neutro, evitar rascar o manipular la fistula innecesariamente.
- b) Aplicación de cremas o ungüentos sin prescripción médica, masajes vigorosos en la zona de la fistula y uso de vendajes ajustados.
- c) Realización de punciones frecuentes en la fistula con agujas no estériles y uso de ropa muy ajustada.
- d) Exposición de la fistula al aire libre y aplicación de calor local para aumentar el flujo sanguíneo.
- e) Desconozco las acciones para prevenir la infección de la fistula.

17. ¿Está usted al tanto de los síntomas de una infección de fistula?

- a) Sí, enrojecimiento, hinchazón, dolor, calor local, secreción purulenta y fiebre.
- b) Conozco algunos síntomas, pero no todos los mencionados en la opción A.
- c) He escuchado sobre algunos síntomas.
- d) Creo que los síntomas son similares a los de una irritación leve de la piel.
- e) No, desconozco por completo los síntomas de una infección de fistula.

18. ¿Cómo puede Usted evitar que la fistula se rompa?

- a) Evitando golpes o traumatismos en el brazo de la fistula.
- b) No levantar objetos pesados con ese brazo.
- c) Evitando usar vendajes ajustados y realizando punciones frecuentes en la fistula.
- d) evitar ropa ajustada.
- e) todas las anteriores.

19. ¿Cuáles son las medidas a tomar si la fistula sangra?

- a) Aplicar presión directa con una gasa estéril.
- b) acudir inmediatamente al centro de hemodiálisis o a un servicio de urgencias
- c) Usar vendajes ajustados.

- d) A y B
- e) Desconozco las medidas a tomar si la fistula sangra

20. ¿Qué cuidados de la fistula proporcionaría la enfermera durante la sesión de hemodiálisis, según Ud.?

- a) Higiene del área de punción, verificación del flujo sanguíneo, observación de signos de complicaciones.
- b) Aplicación de cremas o ungüentos sin prescripción médica
- c) Realización de punciones frecuentes en la fistula con agujas no estériles
- d) Medición de la presión arterial en el brazo de la fistula.
- e) Desconozco los cuidados de la fistula que proporciona la enfermera durante la hemodiálisis.

¡Muchas gracias por su participación! Hoja de respuestas correctas

Anexo 3: consentimiento informado:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto de Investigación: Nivel de conocimiento y practica de autocuidado de la Fistula Arteria Venoso de los pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica -2023

Investigador: Montoya Quispe, Maribel

Institución: : Universidad Privada Norbert Wiener

Invitación a Participar:

Se le está convocando a involucrarse en este estudio de investigación sanitaria. Antes de determinar si se involucra o no, es necesario entender y conocer cada uno de los siguientes segmentos.

El propósito de este estudio

Es determinar el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado de la Fístula Arteriovenosa (FAV) en pacientes hemodializados del Hospital Regional de Ica durante el año 2023. Los resultados de este estudio ayudarán a mejorar la atención y el cuidado de los pacientes con FAV. Su participación en este estudio es completamente voluntaria.

Participación Voluntaria y Derecho a Retirarse:

Usted tiene el derecho de decidir si participa o no. Si decide participar, tiene la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento y por cualquier razón, sin que esto afecte su atención médica actual o futura. Si decide retirarse, sus datos recopilados hasta ese momento serán eliminados.

Confidencialidad: Toda la información que se obtenga sobre usted durante este estudio será mantenida confidencial y se protegerá su privacidad. Sus datos no serán divulgados sin su consentimiento expreso, a menos que sea requerido por ley. Los datos del estudio se almacenarán de forma segura y se utilizarán únicamente para los fines de esta investigación.

Renuncia: Puede abandonar el estudio en cualquier instante, sin recibir penalización o pérdida de las ventajas a las que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tiene dudas adicionales durante la realización de este estudio o sobre la investigación en cuestión, puede consultar con la coordinadora del equipo.

Comité de Ética: Si tiene dudas acerca de sus derechos como voluntario, o si considera que sus derechos han sido infringidos, puede ponerse en contacto con el organismo correspondiente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

He leído y comprendido la información proporcionada en este documento. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y he recibido respuestas satisfactorias. Doy mi consentimiento voluntario para participar en este proyecto de investigación.

Participante

Nombres

DNI

Participante

Nombres

DNI

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% 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	uwiener on 2023-02-16 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	1%
4	repositorio.upao.edu.pe Internet	<1%
5	Universidad Católica San Pablo on 2021-10-19 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-03-12 Submitted works	<1%
7	Universidad Wiener on 2024-09-28 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-05-28 Submitted works	<1%