



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**ANÁLISIS DE LAS PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO DE LA FÍSTULA
ARTERIOVENOSA EN EL PACIENTE CON TERAPIA DE
HEMODIÁLISIS**

**ANALYSIS OF SELF-CARE PRACTICES OF ARTERIOVENOUS
FISTULA IN PATIENTS UNDER HEMODIALYSIS THERAPY**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
NEFROLÓGICOS**

AUTOR:

LIC. DIANA MARGARET PAREDES SARA VIA

ASESOR:

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA – PERÚ

2023

ASESOR DE TRABAJO ACADEMICO

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

Departamento Académico de enfermería

ORCID: 0000-0003-3293-6316

DECLARACIÓN DEL AUTOR

La monografía **“ANÁLISIS DE LAS PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO DE LA FÍSTULA ARTERIOVENOSA EN EL PACIENTE CON TERAPIA DE HEMODIÁLISIS”** es original y se desarrolló a través del cumplimiento de los lineamientos respectivos respetando la ética y la conducta responsable en investigación el cual se usará para obtener el título de profesional de segunda especialidad en enfermería en cuidados nefrológicos. Así mismo declaro no mantener ningún conflicto de interés.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por cuidar y velar por mi familia y por haberme ayudado a enfrentar obstáculos en la etapa de formación profesional y la realización de esta monografía, a mi familia y a mi novio por el apoyo incondicional que cariñosamente me brindan diariamente.

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia por habernos acogido durante nuestra formación académica en la especialización en cuidados nefrológicos, necesaria para brindar un acertado cuidado en nefrología.

A mis maestros quienes impartieron conocimientos y orientaron nuestra formación académica sobre cuidados nefrológicos, para continuar brindando cuidados de calidad a nuestros pacientes en todas las áreas tanto en preventivas promocionales y asistenciales ya sea en consultorios, hospitalización y áreas críticas.

DEDICATORIA

A mi señor padre, por su apoyo incondicional durante todo mi proceso de formación profesional.

A mi madre, por sus consejos inculcándome valores, por su constante motivación para conseguir mis sueños e incentivándome cada día a ser una mejor persona y profesional.

A mi querido hermano Luis Paredes, quien desde el cielo me acompaña y protege velando por mi camino.

A mis hermanas Sandra y Lourdes, por sus infinitos consejos y apoyo incondicional.

A mi tío Juan Félix por su eterna compañía y cuidado, siendo el segundo padre que Dios me brindó, por su comprensión y aquellos consejos que no permiten mi decaimiento.

A mi novio Jorge Luis, por su entera compañía y apoyo incondicional siendo mi fuerza, mi motor y mi motivo, para juntos correr por lograr ser mejores profesionales y estar siempre preparados para dar lo mejor de nosotros en la atención del más vulnerable.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Este presente trabajo académico es financiado por el autor.

DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERES

Declaro no tener conflictos de interés

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Análisis de las prácticas del autocuidado de la fístula arteriovenosa en el paciente con terapia de hemodiálisis

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	www.revistaseden.org Fuente de Internet	1%
3	slidehtml5.com Fuente de Internet	1%
4	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	Javier Alonso Bula-Romero, Luz Miriam Calderón-Quintana, Carlos Darío Oquendo-Martínez. "Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis. Estudio fenomenológico", Enfermería Nefrológica. 2020	<1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDO

I.	Introducción	.....1
II.	Objetivos	.....9
III.	Materiales y Metodos	.....10
IV.	Resultados	.....12
V.	Discusión	.....21
VI.	Conclusiones	.....24
VII.	Referencias Bibliográficas	.....25
VIII.	Tablas	.....34
IX	Graficos	.....42
	Anexos	.....45

Resumen

Introducción: La fistula arteriovenosa es una conexión irregular entre una arteria y una vena, siendo el acceso vascular preferentemente elegido para la terapia de hemodiálisis requiere cuidados específicos y permanentes para su correcto funcionamiento y vida útil. **Objetivo:** Analizar las prácticas de autocuidado de la fístula arteriovenosa en el paciente con terapia de hemodiálisis. **Metodología:** Corresponde a una revisión bibliográfica retrospectiva, las bases de datos empleadas fueron: ResearchGate, Scielo, PubMed, Google academic y Enfermagen; se tomaron 29 artículos con relevancia al tema, del periodo 2018 al 2022, en idiomas español, portugués e inglés, y accesibles a texto completo. **Resultados:** De un total de 45 artículos encontrados, se seleccionó y reviso 29 artículos, que cumplían con los criterios de inclusión, estos fueron publicados en bases de datos ResearchGate (34%), cielo (28%), como Pub med (17%), google academic (7%) y Enfermagen (14%).

Conclusiones: El autocuidado de la fistula arteriovenosa tiene cuatro dimensiones primordiales: alimentación, higiene, cuidado físico, socioeconómico. Pero están direccionadas con el cuidado que realiza la enfermera ya que es la que acompaña desde un inicio al paciente en su autocuidado. Tratando al paciente y a su entono como un todo. La no práctica del autocuidado del acceso vascular deriva en complicaciones en el tratamiento y puede terminar en poner en riesgo la vida de la fistula y así la del paciente mismo.

Palabras Clave: Autocuidado, hemodiálisis, fistula arteriovenosa.

ABSTRACT

Introduction: The arteriovenous fistula is an irregular connection between an artery and a vein, being the preferred vascular access chosen for hemodialysis therapy, it requires specific and permanent care for its proper functioning and useful life. **Objective:** To analyze the self-care practices of the arteriovenous fistula in the patient with hemodialysis therapy. **Methodology:** It corresponds to a retrospective bibliographic review, the databases used were: ResearchGate, Scielo, PubMed, Google academic and Enfermagen; 29 articles with relevance to the subject were taken, from the period 2018 to 2022, in Spanish, Portuguese and English, and accessible in full text. **Results:** Of a total of 45 articles found, 29 articles that met the inclusion criteria were selected and reviewed, these were published in databases ResearchGate (34%), Cielo (28%), and Pub med (17%), google academic (7%) and Nursing (14%).

Conclusions: Self-care of arteriovenous fistula has four primary dimensions: food, hygiene, physical care, and socioeconomic. But they are addressed with the care provided by the nurse, since she is the one who accompanies the patient in his self-care from the beginning. Treating the patient and her tone as a whole. Not practicing self-care of vascular access leads to complications in the treatment and can end up putting the life of the fistula and thus the patient himself at risk.

Keywords: Self-care, hemodialysis, arteriovenous fistula.

I. INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de salud pública global, por su prevalencia e incidencia progresiva en la población mundial (1) (2); su comportamiento crónico y permanente, con elevados costos en salud que demanda su tratamiento, enmarca hechos que se pueden reafirmar como consecuencias médicas, sociales y económicas para los pacientes, sus familias y los sistemas de salud, todo esto reafirma lo cruel de esta enfermedad (3).

Actualmente, la ERC compromete alrededor del 10% de la población global según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS); por ello, esta patología es un importante desafío en salud, especialmente en países de ingresos bajos y medios. En aquellos con altos ingresos, la prevalencia de la enfermedad en adultos mayores de 20 años es del 8,6% en hombres y del 9,6% en mujeres (4). Además, la población adulta es la más vulnerable por motivos propios de la edad presentan un decaimiento de su condición física y fisiológica lo que repercute directamente en la calidad de vida (3) (5).

Esta patología progresiva e irreversible está principalmente asociada a causas primarias como la hipertensión y la diabetes mellitus (6), la ERC se caracteriza por la disminución de la función renal superior a tres meses, donde la tasa de filtración glomerular (TFG) es $< 60\text{ml}/\text{min}/1,73\text{ m}^2$. Tiene cinco estadios, donde en el último estadio existe una nefropatía terminal cuando la TFG es $< 15\text{ml}/\text{min}/1,73\text{ m}^2$ (42) (43). La persona en estadio V ha de necesitar de algún tratamiento de reemplazo

renal para mantener la supervivencia, estas terapias suelen ser invasivas y bastante costosas para los países en vías de desarrollo (8) (9).

La hemodiálisis (HD) es el tratamiento caracterizado por realizar un intercambio de solutos entre el líquido utilizado para la diálisis y la sangre del paciente a través de una membrana semipermeable, por difusión y convección; es la terapia más empleadas en el Perú, puesto que el 80% de los pacientes con ERC la emplean; para su realización requiere de un acceso vascular que permita abordar el sistema circulatorio del paciente; de fácil conexión y punción, duradero, repetible y con pocas complicaciones (10) (11).

La fistula arteriovenosa (FAV) es el acceso vascular idealmente usado, siendo considerado como primera opción para el tratamiento hemodialítico y es el más recomendable según las guías de práctica clínica KDOQI para acceso vascular (12); es denominada “la línea de vida”, creada mediante un procedimiento quirúrgico menor donde se realiza la conexión entre una arteria y una vena con el propósito de hacer un vaso sanguíneo grande; al finalizar, la fistula tendrá un periodo de maduración (2) (13) (14) (15).

Y posteriormente podrá ser usada para el tratamiento, sin embargo, a pesar de que la fistula tiene una tasa más baja de infecciones y otras complicaciones, se sigue considerando el talón de Aquiles de la hemodiálisis, a razón que requiere cuidados específicos y permanentes para su correcto funcionamiento y vida útil, estando comprometida la participación del equipo de profesionales de la salud, en especial el personal de enfermería por su rol asistencial con el paciente y el paciente quien

es el que llevara a cabo las acciones de autocuidado necesarias (16) (17), una condición inseparable para el mantenimiento de la vida del paciente renal, no hay vida sin fistula (18).

Esta monografía toma como base teórica la propuesta de Dorotea Orem quien define al autocuidado comona actividad aprendida por la persona dirigida a situaciones concretas de la vida; estas acciones que los individuos hacen por su propio bien para mantener la vida, la salud y su bienestar (19). En el paciente renal en hemodiálisis son actividades enfocadas en la supervivencia, la integración funcional y bienestar, estos incluyen control de la dieta, control de la fistula, la administración de medicamentos, el ejercicio, etc (20).

El autocuidado de la FAV se define como un conjunto de actividades intencionales que lleva a cabo la persona con el fin de controlar los factores externos e internos que pueden afectar su salud, donde se incluyen acciones tanto en el plano, físico, social, psicológico, etc. Para que el paciente puede detectar, evitar y prevenir complicaciones en el acceso vascular y que permitan sobrellevar de la mejor manera su enfermedad (21) (22) (23) (24). Las guías de ERC enfatizan especialmente la importancia del comportamiento de autocuidado continuo y la modificación del estilo de vida.

Las acciones de autocuidado tienen que estar enfocadas desde la realización de la fistula arteriovenosa, pasando por el periodo de maduración, el uso de la fistula antes, durante y después de la sesión de hemodiálisis, y por último cuidados generales, en ese sentido, el cuidado para el paciente esta dimensionado en

alimentación, higiene y cuidado físico y socioeconómico de la FAV, en tanto, las acciones de cuidado de enfermería estarán centradas en el paciente (15) (19) (25).

Por ello se han realizado estudios con respecto al tema de autocuidado; en la investigación realizada por Feitoza, Noletto y Teixeira, en Brasil el 2019 sobre el autocuidado de la FAV en terapia sustitutiva muestran que, factores como la baja formación académica compromete el aprendizaje y realización de prácticas de autocuidado y la asistencia de los profesionales de salud será determinante. Señala también, cuidados que se refieren a la dimensión física del autocuidado del AV como son evitar la administración de medicamentos en el brazo de la FAV, limitar cargar peso y eludir la colocación de compresas después de la HD e hidratar la piel, etc (26).

En el estudio realizado por Costa en Brasil publicado en 2019 sobre las acciones de autocuidado para el mantenimiento de la FAV y para reducir las complicaciones sugirieron: no tomar presión arterial en el brazo, no recargarse en ella, evitar levantar peso, controlar la ingesta de líquidos y/o alimentos para no incrementar el peso ideal (27).

Por otro lado, Neves, Marujo, Teles, Nunes, Ferreira, Leite en Portugal en el año 2020; publicaron sobre los perfiles de comportamiento de autocuidado con FAV se identificó dos perfiles de comportamiento: moderado autocuidado y alto autocuidado. Los primeros, lo integran pacientes principalmente masculinos, con mayor nivel educativo, empleados y menor tiempo con el AV; mientras que, los pacientes con “alto autocuidado” son principalmente femeninas, con menor nivel

educativo, jubiladas, con mayor tiempo. Concluyendo que, se necesitan manejar el conocimiento y habilidades específicas para cuidar su AV, también factores como la baja formación académica puede comprometer el aprendizaje y la realización de prácticas adecuadas de autocuidado. Por lo que plantean ajustar un programa educativo de autocuidado realizado por el personal de salud capacitado para uniformizar y reforzar el conocimiento (28).

Según Fernández, Sá Basilio, Arimatea, Bertolossi, Santos, y Valadares, la frecuencia de complicaciones como estenosis, trombosis, estrechamiento de vasos, disminución del riesgo sanguíneo, debido a técnicas inadecuadas adoptadas en los procedimientos de enfermería están asociadas a la ausencia de falta de educación de los profesionales, por ende se precisa que el cuidado de la fistula es responsabilidad tanto de los pacientes como de los equipos de salud, en especial la enfermera ya que es el profesional que inicia la terapia a los paciente (29).

En el estudio realizado en China, por Chen, Hui; Chen, Lin; Zhang, Yingjun y demás en el 2022 sobre el conocimiento del acceso vascular entre enfermeros de las unidades de hemodiálisis determinaron la importancia del papel de las enfermeras de la unidad de HD, en la evaluación, establecimiento, mantenimiento y seguimiento del acceso vascular, y su conocimiento del AV, el estudio demostró que la formación de las enfermeras con respecto al acceso vascular tiene un impacto positivo en la gestión de la calidad del AV al mejorar las técnicas de punción, reducir las complicaciones (trombosis y estenosis) y prolongar la permeabilidad del acceso (30).

En el ámbito nacional se puede mencionar un reporte realizado por Loza del Hospital Nacional Cayetano Heredia, realizado en el 2021 que los pacientes que inician hemodiálisis con FAV, en el 2015 fueron 2,3% y para el 2019 esta cifra subió a 4,9%, Además, el porcentaje de pacientes con FAV al año de iniciado hemodiálisis fue de 9,6% para el 2015 y del 17,05% para el 2019. Concluyendo que, el manejo del acceso vascular en pacientes en hemodiálisis es un grave problemas de manejo interdisciplinario.

Otro estudio realizado por en el 2020 en un centro de Diálisis en Lima, Perú sobre las actividades y procedimientos de autocuidado que llevan los pacientes con ERC sometidos a HD, encontraron que el mayor porcentaje de pacientes lleva a cabo prácticas de autocuidado en cuanto a su alimentación, higiene (consumo de sal, consumo de carnes blancas, líquidos, baño diario, uso de apósitos, lavado de manos), así mismo, estos pacientes evidenciaron que sus conocimientos sobre el autocuidado eran muy bajos, si bien realizaban la limpieza del brazo con la FAV, no verificaban el latido de la fistula, olvidaban tener consideraciones en cuanto a cargar peso con el brazo portador, dormir sobre el brazo y no realizaban actividades de compresión con la pelota de goma, control de consumo de alimentos, situación que compromete el funcionamiento óptimo de la FAV y acrecienta la posibilidad de presentar complicaciones.

El autocuidado de la FAV es un elemento básico para garantizar el éxito del tratamiento de hemodiálisis, siendo el paciente protagonista de estas acciones, y el mismo que afrontara las afecciones o complicaciones, el paciente como sujeto

activo y participativo de su enfermedad permitirá la supervivencia de la fistula brindando las condiciones necesarias para la administración adecuada de la hemodiálisis, en tanto, las complicaciones se presentan como un déficit del nivel de conocimientos de su cuidado (31).

La falta de práctica del autocuidado, que involucra aspectos como la inadecuada limpieza de la zona del AV antes de cada sesión de HD, ingesta excesiva de líquidos, cuidados físicos de la FAV, alimentación, entre otros genera muchas veces un impacto negativo en el mantenimiento y supervivencia del AV, situación que se refleja en la calidad de vida del paciente renal.

En tal sentido, esta revisión cobra importancia al determinar las prácticas de autocuidado que deben tener los pacientes renales con FAV en hemodiálisis, los mismos deben enfocarse en cuatro dimensiones alimentación, higiene y cuidado físico, socioeconómico de la FAV; sin dejar de lado el rol y trabajo crucial que realizan los profesionales de enfermería que, por su proximidad con el paciente, tienen la labor de educarlo e involucrarlo adecuadamente en su cuidado y tratamiento.

El propósito es contribuir con una revisión integral con información actualizada sobre el autocuidado de la FAV en paciente con terapia de hemodiálisis, con ello se busca contribuir a los diferentes profesionales de salud del área de nefrología en consultorios externos, hospitalización y áreas críticas donde se encuentren que están en contacto con pacientes renales, los profesionales de salud podrán adecuar mejor

las sus enseñanzas de autocuidado a fin de compensar el déficit de autocuidado de los pacientes.

Así mismo, con el fin de trabajar de manera preventiva es que se debe tener énfasis en las prácticas de autocuidado en el paciente, para que pueda prolongar la vida y la funcionalidad de la FAV, evitando complicaciones que repercutan negativamente en la vida del paciente y que comprometan la duración, utilidad y la calidad de tratamiento suministrado a través del AV.

Sin dejar de lado el papel que tiene la enfermera en el autocuidado, siendo que también el conocimiento de la información en el mantenimiento del acceso puede afectar la actitud y la práctica adecuada del manejo de los pacientes, siendo necesario que se tengan pautas adecuadas para el cuidado por parte de los profesionales de la salud (32). El presente trabajo monográfico se realizó por la importancia que representa el autocuidado de la fistula arteriovenosa en el paciente en terapia de hemodiálisis, siendo que la preservación adecuada de la fistula juega un papel determinante en el tratamiento de la ERC, así mismo las complicaciones con el acceso vascular están directamente relacionadas con las prácticas de autocuidado que pueda tener en práctica el paciente.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

- Analizar las prácticas de autocuidado de la fístula arteriovenosa en el paciente con terapia de hemodiálisis

2.2. Objetivos Específicos:

- Describir las prácticas de autocuidado de la fístula arteriovenosa que realizan los pacientes con terapia de hemodiálisis.
- Describir las prácticas de Autocuidado de la fístula arteriovenosa que fomenta el personal de enfermería al paciente en terapia hemodiálisis.

III. MATERIALES Y METODOS

3.1. Metodología:

Revisión bibliográfica de diferentes artículos científicos sobre el autocuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes con terapia de Hemodiálisis.

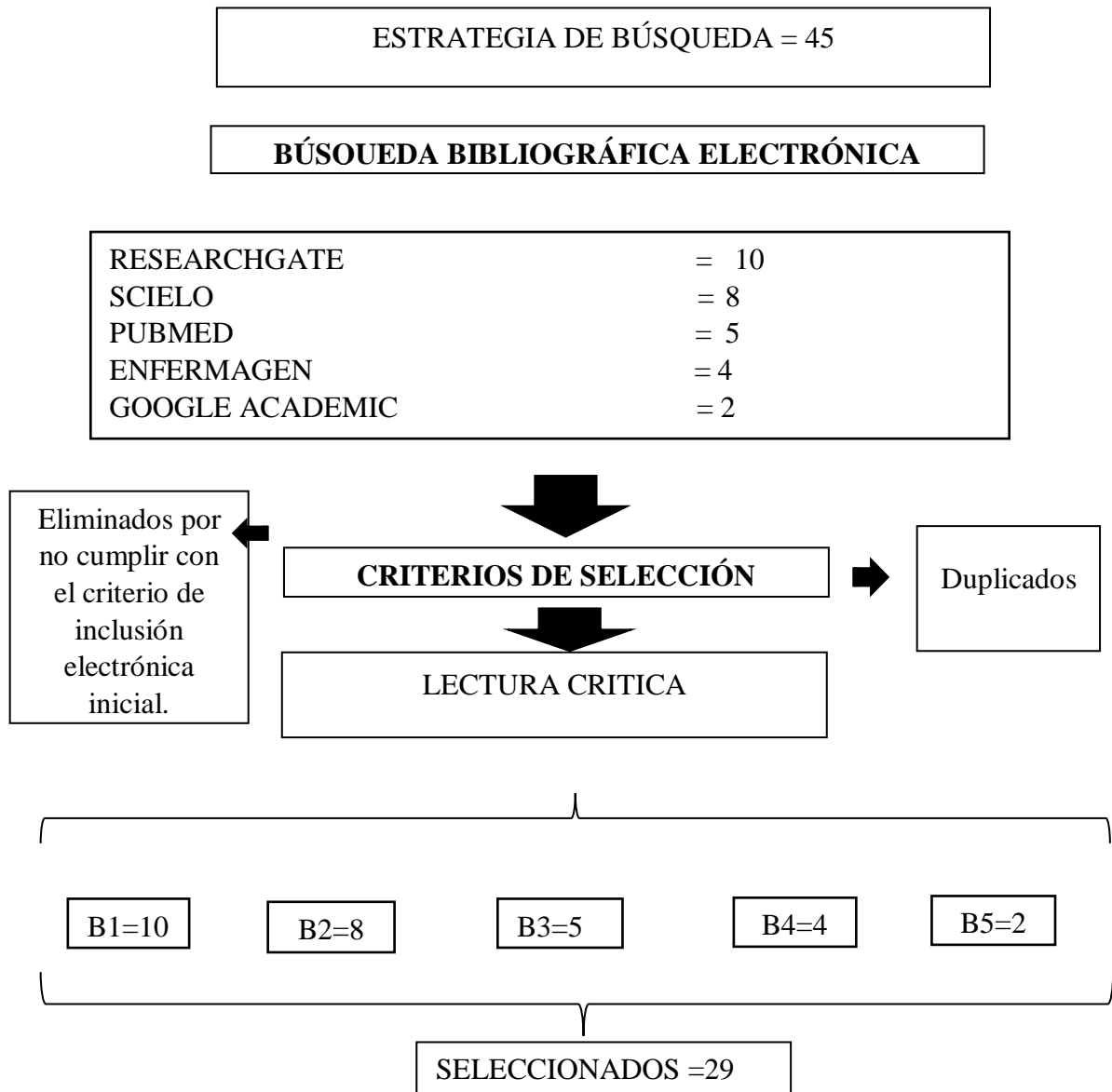
3.2 Búsqueda:

La búsqueda de información se realizó de manera exhaustiva llevada a cabo los meses de noviembre 2022 y febrero 2023 a través de medios digitales en las siguientes bases de datos: SCIELO, RearchGate, Google Academic y PubMed; se seleccionó 29 artículos que tenían más relevancia sobre el tema; así mismo, para efectuar esta búsqueda se empleó los operadores booleanos “AND” y “OR”, para generar ecuaciones de búsqueda con palabras clave como: autocuidado, fistula arteriovenosa, enfermedad renal crónica, acceso vascular, hemodiálisis, así lo muestra la figura 1. Para la clasificación del material bibliográfico se emplearon los siguientes criterios:

- **De inclusión** fueron: Artículos de investigación cuantitativos, cualitativo prospectivo transversal, descriptivos, correlacional publicados entre los años 2018 - 2023, en idiomas español, portugués e inglés y accesibles a texto completo.
- **De exclusión** fueron: Artículos con dificultades de acceso, artículos que no están en el rango de tiempo de la presente investigación. Las tesis, cartas al editor, proyectos de investigación, reporte de casos, estudios con pacientes en DP, pediátricos, trasplantados.

Figura 1. Diagrama de flujo de selección de referencias bibliográficas

Fuente: Elaboración propia



IV.RESULTADOS

- Respecto a la distribución por país de origen de los artículos se indica que del 100% (29 artículos) seleccionados, el 37% fueron 11 realizados en Brasil. (grafico 1)
- De un total de 45 artículos encontrados, se seleccionó y reviso 29 artículos, que cumplían con los criterios de inclusión, estos fueron publicados en bases de datos ResearchGate (34%) un total de 10 artículos. (grafico 2)
- Según el año de publicación del 100% (29) artículos revisados se encontraron que el 24 % (7) de cada uno tanto del año 2020 y del 2019. (grafico 3)
- Según las intervenciones en el autocuidado de pacientes con FAV según los artículos revisados se encontró que del 100%, el 73% menciona cuidados tanto de enfermera y paciente y el 17 % al cuidado de enfermera y solo un 10 % de un autocuidado de paciente. (gráfico 4)
- Según el cuadro de dimensiones del total de 29 artículos revisados que son el 100%, 26 menciona a la enfermera partícipe del autocuidado que realiza el paciente tanto vinculado en las dimensiones. Así también se observa que el 23 realizan un cuidado físico, 13 mencionan a la dimensión de higiene y 11 de estos al de alimentación y no menos importante 7 de estos de la socioeconómica que tanto influye en el autocuidado y la vida del paciente. (gráfico 5)

- Diversos autores señalan que, las prácticas autocuidado de la fistula arteriovenosa deben darse principalmente para preservar y mantener la funcionalidad del acceso vascular, si bien es cierto ninguno precisa que las prácticas de autocuidado deben de ser agrupadas según el fin que persiguen, pero resulta necesario hacer esta distinción para orientar mejor las acciones de autocuidado, tanto en el paciente como en el personal de salud, las dimensiones del autocuidado están referidas a la alimentación, higiene y cuidado físico del acceso vascular, identificar estas acciones permite enfocar mejor el autocuidado en el paciente (25) (34) (37).
- Para mantener al paciente lejos de complicaciones, los objetivos específicos proponían determinar el autocuidado de la FAV en la dimensión de alimentación, higiene y cuidados físicos, como se muestra. (Gráfico 4, 5 y 6)

4.1 Análisis E Interpretación De Resultados

4.1.1 Autocuidado de la fistula arteriovenosa que realizan los pacientes con terapia de hemodiálisis.

El autocuidado es una función reguladora llevada a cabo por los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) posibilitándolos a ser autónomos y capaces de cuidarse por sí mismos con el fin que perduren con su tratamiento, tengan una buena calidad de vida y eviten complicaciones propias de la enfermedad.

Varios estudios realizados entre el 2018 y el 2023 refieren que los pacientes con FAV realizan cuidados físicos para la prevención del daño del acceso

como: Evitar el control de PA (4) (6) (11) (14) (15) (17) (26) (27) (33) (34); la administración de medicamentos en el mismo brazo del acceso vascular (4), la toma de análisis de sangre o muestras de sangre (2) (5) (17) (23) (25); levantar peso con el mismo brazo (17) (26) (37), colocar peso sobre la FAV (4) (6) (21) (27) (28) (34), hacer trabajos que demanden mucha fuerza (38); dormir en el brazo o sobre ella (4) (6) (17) (21) (26) (34) (37), no apoyarse en el brazo (2) (28) (39), evitar el trauma como golpes, cortes y heridas (6) (17) (21) (27) (34) (38), no exponerse al sol (6), no usar reloj, joyas o aparatos en el brazo (2) (6) (17) (21) y no usar ropa ajustada que comprima la FAV (17) (18) (37).

Además, se menciona que la actividad física o ejercicios también pueden ser beneficiosos en el fortalecimiento de la FAV, por lo que se menciona: ejercicios de agarre de la pelota de goma o compresión de la pelota (2) (4) (6) (25) (26); el entrenamiento y ejercicio aeróbico lleva al aumento de la fuerza y la masa musculares (25) (37); realizar caminata de 6 minutos o de flexión de codos e isométricos (25) siempre que no signifique ejercicios que requieran mucha fuerza. También, se mencionan cuidados adicionales para el mantenimiento como el uso de cremas hidratantes (28).

Por otro lado, en la misma dimensión del cuidado físico, es la observación de cambios en la piel, y signos de alarma (32) (37) y cuando se evidencian lesiones o zonas anormales, enrojecimientos o como hematomas; los pacientes realizan medidas como: colocación de una bolsa fría o esponja o compresa fría, helada (4) (6) (11) (26) (33) (34), elevación de brazo en caso de hinchazón (34),

observación del sangrado (27) y comprimir la zona de sangrado (2) (11) (17) hasta acudir a un centro de salud. Al igual que cuando se identifique edema o hiperemia (37). Por lo que la observación de signos y señales de alarma son importantes. Además, la presencia de prurito o picor en la piel (8), colocación de cremas hidratantes (33), Poner compresas de agua caliente antes de la HD (4), o cubrir con un paño limpio si hay evidencia de lesiones (27).

Finalmente, en esta dimensión se incluye la identificación de la funcionalidad de la FAV a través de la presencia del frémito descrito hasta por 2 veces al día (9) (11) (17). Comprobar el color y temperatura de la piel (17). Además, que para el cuidado de la fistula también el paciente debe de encontrarse en un mejor estado de salud por lo que los controles o chequeos generales son importantes como realizarse exámenes periódicos para evaluar nivel de hemoglobina adecuado (25) y mantenimiento del peso corporal (20), además del cumplimiento de la medicación habitual (39). Es así como todos estos cuidados para la dimensión de cuidados físicos pueden catalogarse en satisfactorios o insatisfactorios según uno de los últimos estudios revisados (40).

En la dimensión de alimentación del autocuidado, se describe que los pacientes tienen que asumir medidas para el cuidado de su salud en general, asegurando el consumo de dieta exclusiva para el paciente renal, con cambio de patrones y hábitos alimentarios en su vida diaria (20), limitando la ingesta de agua (17) (26) (27) (39) para evitar el incremento de peso al momento de llegar a la hemodiálisis por la formación de tercer espacio o riesgo de congestión pulmonar.

Por otro lado, los pacientes tienen prohibido el consumo de sustancias tóxicas (2), o sustancias extrañas o que no hayan sido probadas en humanos, ya que pueden causar incremento de daño renal, o alteraciones metabólicas. Se describen cuidados también como las restricciones del consumo de sal, lácteos procesados y en lo posible alimentarse de comida dializada, esto con el fin de mantener peso o perder peso excesivo (9) (21) (32). También, se sugiere entre los pacientes, el consumo de alimentos para mejorar o acelerar el metabolismo, o consumo de alimentos ricos en hierro (15). Los pacientes también están llamados a la adherencia a la dieta sugerida o indicada por los profesionales calificados (8).

En la dimensión de Higiene, se habla del aseo personal como una medida importante del autocuidado, además del modo de baño instaurado (32) (33). Entre las medidas relacionadas al autocuidado del paciente comprenden las dirigidas al cuidado directo de la fístula cuando esta se instala por primera vez, sugiriendo el baño “parte por parte” (32) (33) (39) sin descuidar la higiene de la zona de la FAV, pero sin dañarla. Por otro lado, comprende también, el antes (27) (28), durante (con la limpieza adecuada de la zona de inserción del agua) (9) (15) (37) y después de la terapia dialítica (28). Además, se mencionan los materiales necesarios para la limpieza de ellos mismos, como agua y jabón principalmente, los cuales se consideran aliados para la protección de la FAV (4) (17) (27) (37). Por otro lado, se describe también los cuidados del brazo donde se encuentra la FAV, indicando que se debe hacer el aseo de toda la extremidad superior donde se encuentra la FAV (2) (26) y que el lavado de mano

en todas las etapas es importante para evitar la contaminación cruzada (15), además de mantener las uñas cortas y limpias para evitar lesiones inadvertidas de la zona de la FAV (4). Como otras medidas de higiene en el autocuidado se menciona también el uso de alcohol en gel para las manos (6).

En la dimensión socio económico se observó que existen cambios, los cuales los llevan a un estado de depresión y ansiedad sin embargo reforzando su capacidad de superación personal se logran reducir (15); con el fin que el paciente este protegido ante complicaciones y lograr un autocuidado de nivel alto contando con las herramientas necesarias (20), hace necesaria la interacción con la familia y el paciente, el hecho que exista un cuidador familiar y que tenga un nivel de educación con un tipo de seguro (36), hace que el paciente tenga una percepción de la sociedad frente a los cambios físicos por su imagen corporal alterada el pensamiento “la mirada del otro sobre mi cuerpo” que es una condición para el mantenimiento de la vida la aceptación (18).

El hecho de enfrentar el proceso de aceptación de la enfermedad y el tratamiento de hemodiálisis con la FAV requiere una orientación por psicología donde la familia incluido el cónyuge son una fortaleza influyendo positivamente en el autocuidado (38), logrando así que el realice un cambio en la adquisición de los alimentos, haciendo un plan que lo beneficien en su nutrición (39), mostrando factores del medio ambiente lo que mejora su autocuidado (40).

4.1.2 Autocuidado de la fistula arteriovenosa que fomenta el personal de enfermería al paciente en terapia hemodiálisis

Se encontró que algunos trabajos hablaban sobre el rol fundamental que fomenta con sus indicaciones, charlas y capacitación hacia el paciente son importantes para el mantenimiento de estos; todo ello, subdividido en etapas pre, posquirúrgico, inmediato y tardío siguiendo en la maduración y utilización en la hemodiálisis. Donde les dan indicaciones sobre cómo cuidar e higienizar la zona de la FAV (6) y proteger con una gasa después de la operación (27) (21).

Por lo que es importante la participación del profesional en enfermería en el autocuidado de la FAV, proporcionado a través de carteles educativos que incluyan pautas de autocuidado en las cuatro dimensiones de alimentación, higiene, cuidado físico y socioeconómico contribuyendo a orientar, concientizar al paciente de manera clara (4) (17) (33); la importancia de mantener la fistula fuera de complicaciones, llamando a un mayor compromiso para lograr en ellos una mejor adecuación, adherencia al tratamiento y práctica del autocuidado identificando como hacer ejercicios con la pelota, no dormir sobre la extremidad, no permitir inyecciones, no controlar la presión arterial en el brazo con FAV, o no cargar cosas pesadas pueden ser significativos a la hora de mantener la fistula funcional, minimizando las complicaciones y prolongando la vida del acceso (20) (27) (37).

También, los cuidados dentro de la sesión de diálisis son importantes para el posterior autocuidado que el paciente cuente con las nociones básicas de lo que se realiza dentro de la sala de hemodiálisis como medidas de asepsia y antisepsia, adecuada evaluación de la zona y el calibre adecuado, evitar repetición de punciones y monitoreo en la diálisis de la presión arterial y funciones vitales antes durante y después de la hemodiálisis (16) (29) (30) (37). También, los cuidados dentro de la terapia de hemodiálisis son importantes para el posterior autocuidado que el paciente cuente con las nociones básicas de lo que se realiza dentro de la sala de hemodiálisis como medidas de asepsia y antisepsia, una adecuada evaluación de la zona y el calibre adecuado, evitar repetición de punciones, monitoreo de la presión arterial y funciones vitales antes durante y después de la hemodiálisis (16) (29) (30) (37).

La enfermera de hemodiálisis realiza los procedimientos siguiendo los protocolos de atención evitando complicaciones como la estenosis arterial o venosa, trombosis, aneurismas y hemorragias, siguiendo las técnicas de canulación adecuadas e identificando señales de alarma durante la hemodiálisis todo esto influyendo en el tiempo de supervivencia de la FAV (15) (17) (26) (40), siguiendo los principios de Dorotea Orem (26).

Desde el punto de vista de enfermería, se realiza la observación de la cianosis distal, recirculación sanguínea (29), brindar recomendaciones las pacientes sobre el retiro de vendaje y gasa de fijación post a la hemodiálisis (29). Además, tras asegurar la calidad de la terapia deja enseñanzas para los cuidados en casa tanto

generales y específicos de la FAV (6) realizando un reforzamiento (14). También sobre la exploración del frémito o thrill y soplo (4) (11) como la compresión adecuada después de la hemodiálisis (34) y a la vigilancia de signos de alarma como fiebre enrojecimiento, edema y purito hematomas (8) (11) (15) (35). Así también realizar ejercicios para prevenir la atrofia de músculos y favorecer en la eliminación de la urea y prevenir el rebrote de esta (25). Además, intervienen en orientación sobre una correcta alimentación evitando consumo excesivo de proteínas (9), trabajando con la familia para guiar y capacitar en la atención y acompañamiento concientizándola como un equipo (20) (21) (37), promoviendo el desarrollo de competencias del paciente (18).

La enfermera de hemodiálisis está comprometida en la asistencia y el cuidado viendo al paciente como un todo (36), realizando una consejería en el cuidado emocional (20) debido a que el paciente sufre cambios en su imagen corporal lo que lo vuelve vulnerable a la sociedad (18).

V. DISCUSIÓN

El autocuidado convierte al paciente en un agente activo para el manejo de su enfermedad y tratamiento, en ese contexto los estudios muestran que los pacientes con ERC desarrollan inadecuadamente estas acciones, donde un 69,9% presentan de bajo o moderado, evidenciando la necesidad de mejorar (4). Por lo expresado, el autocuidado de la FAV en el paciente con HD es fundamental para mantenerlo fuera de complicaciones y lograr que disfrute una calidad de vida adecuada.

El autocuidado de la FAV, como lo evidencian los autores previamente involucra las acciones que realice el paciente para preservar su vida siguiendo recomendaciones fomentadas por enfermería en las dimensiones cuidado físico alimentación, higiene y socioeconómico las cuales son importantes para mantener el acceso vascular. En los estudios brasileros remarcaron la necesidad del autocuidado del paciente con FAV con HD, identificando aspectos generales y específicos en el autocuidado, para mantener el AV en óptimas condiciones y tener acciones claras en caso de emergencia (5).

En el estudio de Caldas identificaron el autocuidado de la FAV, en el periodo de maduración, antes, durante y después de las sesiones de HD, que incluye la realización de antisepsia con una solución antiséptica antes de la HD, evitar apósitos circunferenciales ajustados, evitar llevar peso, no dormir en el brazo, no permitir el control de la PA y la recolección de sangre, no retirar las costras formadas por los pinchazos, comprobar diariamente la presencia de frémito en la

FAV, el correcto autocuidado de la FAV asegurara su durabilidad y en consecuencia mejora la calidad del tratamiento (13).

Así mismo identificaron deficiencias en algunas acciones de autocuidado como no controlar la cantidad de agua ingerida, no observar el sangrado de la FAV después de una sesión de HD, retirar el apósito como mínimo 6 horas después, siendo necesario un mayor intercambio de pautas para promover el autocuidado de parte de los profesionales de enfermería (13). Como lo refieren en los estudios, la ERC genera limitaciones que se manifiesta en dependencia, siendo necesario el apoyo familiar, mismo que se enumeró como posibilidades de autocuidado en el tratamiento (19).

El autocuidado de la FAV fue evitar golpes y roces de la fistula, evitar hacer esfuerzo con el brazo portador de la FAV, mantener la adecuada limpieza de la fistula antes y después del tratamiento y evitar punciones en la fistula, así mismo, se refiere que los pacientes entienden la importancia de la fistula y su autocuidado para no tener complicaciones (14). Finalmente, se afirma que los pacientes en HD con FAV necesitan saber que desarrollar las prácticas de autocuidado son un medio para conciliar los estilos de vida con el estado de salud actual.

El desarrollo del autocuidado por parte del paciente requiere que la información sobre el autocuidado de la FAV le sea presentada de forma estructurada y sistemática. En tal sentido, los pacientes necesitan comprender la importancia del autocuidado, lo que debe incentivarse mediante una formación planificada y

repetida, siendo el profesional de enfermería el más indicado para formar al paciente (12) (16) (24).

Las inadecuadas prácticas del autocuidado en pacientes que recién se incorporan a esta forma de vida presentan a menudo más complicaciones, que eventualmente pueden llegar a comprometer el acceso vascular y así la vida del mismo. Los profesionales de salud deben priorizar la enseñanza del autocuidado a los pacientes y de ser el caso a los miembros de la familia responsables de asistir a su familiar, garantizar una asistencia de calidad y confianza al paciente ya que su estructura física cambio y la suma de todos los cuidados proporcionara una mayor adherencia en el paciente a su tratamiento (2). Siendo la educación para el autocuidado un elemento fundamental para el manejo del paciente con fistula (1) y así mejorar su calidad y la esperanza de vida.

VI. CONCLUSIONES

- En el estudio las prácticas de autocuidado de la FAV muestra en su mayoría ser deficiente, requieren seguir indicaciones actualizadas por enfermería los llevara a tener un menor riesgo a presentar complicaciones, desde la planificación para la creación del acceso; pre quirúrgico, posquirúrgico inmediato y tardío; maduración y en su utilización en la HD; las que son mencionadas en las cuatro dimensiones y son aprendidas, adheridas en la repetición y la práctica las que se monitorean y evalúan para preservar la vida de la fistula mejorando la calidad de vida del paciente .
- Para seguir los pasos de autocuidados que nos deja este análisis en las cuatro dimensiones como el cuidados físicos evitando lesiones por fuerza o peso, comprobar su funcionamiento y acudir a emergencia ante cambios en la FAV; realizar una nueva adecuación a la dieta, en la higiene un aseo diario previniendo infecciones, lesiones y culminando en lo socio económico entendiendo que si sufre una modificación en su cuerpo, sea lo suficientemente sólido para afrontar la percepción de la sociedad y lograr su realización personal; todo hace un engranaje perfecto para lograr el autocuidado de sí mismo.
- A nivel mundial el autocuidado de la FAV en paciente renal en HD es deficiente y requiere ser fomentado por enfermería así mismo esta se capacita para abordarlo en las cuatro dimensiones; valora, educa, capacita, evalúa y refuerza así observa la adherencia, reforzando el conocimiento con el desarrollo de sesiones educativas, haciendo que practique estos hábitos logrando concientizarlos para prevenir complicaciones mejorando su calidad de vida.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lorenzo MB, Ortega EA, Ortega HA, Ferreiro LR, Carballea M. Desarrollo de la enfermedad renal crónica en pacientes con hipertensión arterial y/o diabetes mellitus. Google academic [Internet] 2019;15.1.13-20. [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6382/638266624002/html/>
2. Caldas D, De Costa D, Albuquerque D, Dos Santos C, Do Nascimento S. Los pacientes en Hemodiálisis. Enfermagem [Internet]. 2018;12(7):1841.[Citado el 3 de julio de 2018]. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234970>
3. Ministerio de Salud Perú. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. 2018;27. [citado el 1 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/16.pdf>
4. Mendonça AEO, Teixeira MM, Barra IP, Tavares JM de M, Pessoa NRC, Pennafort VP dos S. Autocuidado del paciente renal con la fístula arteriovenosa. Enfermagem [Internet]. 2020;11(4):181–7. [citado 6 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3078/969>
5. Pretto CR, Winkelmann ER, Hildebrandt LM, Barbosa DA, Colet C de F, Stumm EMF. Calidad de vida de pacientes renales crónicos en hemodiálisis y factores relacionados. Enfermagem [Internet]. 2020; 28:1–11 [citado el 14 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/9JDNYTBwTMqt4br7svXJT4v/?format=pdf&lang=es>

6. Pennafort VP, Lobo FLM, Barbosa TO, Pontes FG. Tecnología educativa para la orientación del adulto mayor en el cuidado de la fistula arteriovenosa. Enfermagem [Internet]. 2019;10(6):79–84. [citado 6 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/341770571_Tecnologia_educacional_para_orientacao_de_idosos_nos_cuidados_com_a_fistula_arteriovenosa
7. Magali J, Mello R, Breitsameter G. Actuación de enfermería en el cuidado de la fístula e injerto arteriovenoso en hemodiálisis. Google academic [Internet]. 2022; 12(37):355-364 [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/573/587>
8. Avanji FSI, Alavi NM, Akbari H, Saroladan S. El autocuidado y sus factores predictivos en pacientes en HD. Google academic [Internet]. 2021;10(3):153. [citado 22 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8609113>
9. Ramírez CA. Afrontar el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica. Scielo [Internet]. 2019;22(4):379–87. [citado 7 de febrero de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000400379&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Sullon J. Nivel de Autocuidado en los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis. Google Academic, 2018. [citado el 9 de febrero 2023]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2260/1/TM_SullonTorresJessica.pdf
11. Freitas LR de, Pennafort VPDS, Mendonça AEO, Pinto FJM, Aguiar LL, Studart RMB. Cuadernillo para pacientes en diálisis renal, cuidados con catéteres venosos

- centrales y fistula arteriovenosa. *Enfermagem* [Internet].2019;72(4):896–902. [citado 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/Z9Why8yvvrCpLPGTHvWLXPDv/?lang=en>
12. Fundación nacional del riñón Hemodiálisis New York 2020. Google academic [Internet]. 2020; [citado 17 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.kidney.org/atoz/content/hemodialysis>
 13. Curi HD, Coles FJ, Curi SM, Curi Jonathan Javier. Rol del personal de enfermería en el cuidado y supervivencia de la fístula arteriovenosa en el tratamiento de la hemodiálisis. Google academic [Internet]. 2022; 4(1), 131–144. [citado 7 de enero de 2023]. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/44>
 14. Sousa CN, Ligeiro I, Teles P, Paixão L, Dias VFF, Cristovão AF. Autocuidado en la preservación de la red vascular: viejo problema, nuevo desafío para el personal médico. *Researchgate* [Internet]. 2018;22(4):332–6. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323989933_Self-care_in_Preserving_the_Network_Old_Problem_New_Challenge_for_the_Medical_Staff
 15. Chen J, Zhou M, Zeng K, Zhang X, Yang X, He L, et al. Los factores de riesgo de la disfunción de la fistula arteriovenosa autógena en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento y efecto curativo de la enfermería personalizada. Google academic [Internet]. 2021;13(5):5107. [citado 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8205782/>

16. Rocha GA, De Oliveira AKL, Oliveira FGL, Rodrigues VES, De Sousa Moura AG, Sousa EB. Cuidados del acceso vascular para hemodiálisis: revisión integrativa. Scielo [Internet]. 2021;12(3). [citado 9 de enero de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000300008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
17. Ghazi IN, Mohammed WK. Aplicación de la escala de conducta de autocuidado para la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis. Researchgate [Internet]. 2022;16(5):786–9. [citado 22 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/361828905_Application_of_Self-Care_Behaviour_Scale_for_Arterio_Venous_Fistula_Among_Hemodialysis_Patients
18. Silva DM, Silva RMCRA, Pereira ER, Ferreira HC, Alcántara VCG, Oliveira F da S. El cuerpo marcado por la fistula arteriovenosa. Enfermagem [Internet]. 2018;71(6):2869–75. [citado 19 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/QYxdXrFrWPYWBqtFKRS3nvm/?lang=en>.
19. Bula JA, Calderón LM, Oquendo CD, Bula JA, Calderón LM, Oquendo CD. Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis. Scielo [Internet]. 2020;23(1):45–52. [citado 7 de febrero de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Kim H, Cho MK. Factores que influyen en el comportamiento de autocuidado y la adherencia al tratamiento en pacientes en hemodiálisis. Google academic [Internet].

- 2021;18(24). [citado 22 de enero de 2023]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8701178/>
21. Carvalho J, Luna A, Souza P, Fassarella C. Factores de riesgo para pacientes con falencia de la fistula arteriovenosa. Google academic [Internet]. 2019;11(5):1188–93. [citado 7 de febrero de 2023]. Disponible en:
<http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7132>
22. Ahn JW, Lee SM, Seo YH. Factores asociados a la conducta de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica predialisis y dependiente. Researchgate [Internet]. 2022;17.10 [citado 22 de diciembre de 2023]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/364370353_Factors_associated_with_self-care_behavior_in_patients_with_pre-dialysis_or_dialysis-dependent_chronic_kidney_disease
23. Merino R, Morillo N, Sánchez A, Gómez V, Crespo R. Relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y la ansiedad/depresión en pacientes en hemodiálisis crónica. Scielo. [Internet]. 2019;22(3):274–83.[citado 12 de mayo de 2020]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300006&lang=es
24. Marquez TAV. Representaciones sociales en las personas mayores y su influencia en el autocuidado. Scielo [Internet]. 2022;13(2). [citado 6 de diciembre de 2022]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732022000200009

25. Almanza A, Giusiano P, Martincorena N. Efectos del entrenamiento físico con restricción del flujo vascular durante la hemodiálisis. Google academic [Internet]. 2021;42,1,11-21. [citado 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5642/564270239003/>
26. Feitoza N, Noletto V, Teixeira da Luz L. Autocuidado con fistula arteriovenosa en terapia renal sustitutiva. Enfermagem [Internet]. 2019;9(26):60. [citado 19 de enero de 2023] Disponible en: <https://www.reciem.com.br/index.php/Recien/article/view/193>.
27. Costa N, Souza LH, Dos Santos G, Queiroz CM, Sousa C, Ramos V. Acciones de autocuidado para el mantenimiento de la fistula arteriovenosa: una revisión integradora. Researchgate. [Internet]. 2020;7(3):369–77. [citado 1 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342155210_Self-care_actions_for_the_maintenance_of_the_arteriovenous_fistula_An_integrative_review.
28. Sousa CN, Marujo P, Teles P, Lira MN, Dias VFF, Novais MELM. Perfiles de comportamiento de autocuidado con fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis. Pub Med. [Internet] 2020;29(6):363–7. [citado 6 de enero de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29986608/>
29. Silva EF da, Lins SM de SB, Tavares JMAB, Marta CB, Fuly PDSC, Broca PV. Cuidados de enfermería con derivación arteriovenosa quirúrgica en diálisis renal. Scielo. [Internet]. 2020; 73(6):e20190012. [citado 14 de enero de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/gVGwMHpcsrXZ9zQwpVnXhWg/?lang=en>

30. Zhang X, Chen H, Chen L, Zhang Y, Shi M. Conocimiento del acceso vascular entre enfermeros de unidades de hemodiálisis y sus factores de influencia. Researchgate [Internet]. 2022.1.4,8[citado 28 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/365645738_Knowledge_of_vascular_access_among_hemodialysis_unit_nurses_and_its_influencing_factors_a_cross-sectional_study
31. Ramón Y. Autocuidado de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro nefrológico. Google academic [Internet]. 2019;48,60. [citado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4468/T061_46547325_S.pdf?sequence=1
32. Hanan RA, Gehan S, Salwa AEGS. Eficacia de la intervención de Enfermería sobre autocuidado de la fistula arteriovenosa recién colocada en el nivel de conocimiento, práctica y actitud de los pacientes en Hemodiálisis. Researchgate [Internet]. 2019;8:35–46. [citado 11 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/354372539_Effectiveness_of_Nursing_Intervention_Regarding_Newly_Placed_Arteriovenous_Fistula_Self-Care_on_Level_of_Knowledge_Practice_and_Attitude_among_Hemodialysis_Patients.
33. Matias DM, Castro AR, Machado EFS, Melo RP, Tavares T, Vieira DVF. Atención domiciliar individual de pacientes con fistula arteriovenosa. Enfermagem [Internet]. 2020;14: [1-7]. Apr 24 [cited 2023 Feb 6]. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244317/34997>.

34. Tul A IQ, Shareef A, Afzal A, Ashraf S. Cuidado de la Fístula arteriovenosa: conocimiento, actitud y práctica en pacientes renales en Hemodiálisis. Google academic [Internet]. 2018 [cited 2023 Apr 10]; Available from: https://scholar.google.com.pe/scholar?q=ARTERIOVENOUS+FISTULA+CARE%3B+KNOWLEDGE,+ATTITUDE+AND+PRACTICE+IN+ESRD+PATIENTS+ON+HEMODIALYSIS&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar.
35. Chiluiza HD, Coles FJ, Curi SM, Curi JJ. Rol del personal de enfermería en el cuidado y supervivencia de la fístula arteriovenosa en el tratamiento de la hemodiálisis. Google academic [Internet]. 2022;4 [citado 7 de enero 2023]. Disponible en : <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/44>
36. Santamaría NP, Rodríguez KA, Carrillo GM. Percepción de comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis. Scielo [Internet]. 2019;22(3):284–92. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n3/2255-3517-enefro-22-03-284.pdf>
37. Magali J, Mello R, Breitsameter G. Actuación de enfermería en el cuidado de la fístula e injerto arteriovenoso en hemodiálisis. Enfermagen [Internet]. [cited 2023 Jan 11]. Available from: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/573/587>
38. Sousa CN, Teles P, Paquete ARC, Dias VFF, Manzini CSS, Nicole AG, et al. Efectos del carácter demográfico y clínico sobre las diferencias en los niveles de comportamiento de autocuidado con fístula arteriovenosa por pacientes en hemodiálisis. Pub med [Internet]. 2022; 26(5):992–8. [cited 2023 Feb 6]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34981641/>

39. Santana MBA, Silva DMGV, Echevarría ME, Lopes SGR, Romanoski PJ, Böell JEW. Autocuidado en individuos con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Pub med [Internet]. 2020;41:e20190220. [cited 2023 Feb 11] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32520114/>
40. Hanafy M, Ahmed S, Fouad AK, Gendey JF, Khalifa AM. Factores que afectan la supervivencia de la fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis. Google academic. [Internet]. 2022;13(4):138–51. [cited 2023 May 29] Available from: https://ejhc.journals.ekb.eg/article_259183.html
41. American Kidney Fund. Etapas o estadios de la enfermedad renal. Google academic [Internet]. 2023. [cited 2023 Jun 13]. Available from: <https://www.kidneyfund.org/es/todo-sobre-los-rinones/etapas-o-estadios-de-la-enfermedad-renal>
42. Sellarés L, Rodríguez L. Enfermedad Renal Crónica. Google academic [Internet] 2022;12-25 [cited 2023 Jun 14]. Available from: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>

VIII. TABLAS

TABLA DE CARACTERIZACIÓN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

Caracterización de Artículos Seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Buscador	Objetivo	Metodología	Población	Resultados Principales				Cuidados De La Enfermera
							Autocuidado Del Paciente				
							Dimensiones				
							Alimentación	Higiene	Cuidado Físico	Socio Económico	
Atención individual domiciliar de pacientes con fistula arteriovenosa Ficha 1	Matias , Denise; Castro Junior, André; Salmto M., Eugenia; Pereira de Melo, Renata; Jesus L. Terezinha; Vasconcelos, Daniele.	2020 Brasil	Enfermag en	Analizar la atención domiciliar individual de pacientes con FAV en la prevención de complicaciones	Cualitativo, descriptivo y exploratorio	Paciente en hemodiálisis		Modo de baño, Aseo personal	No control de PA, Bolsa Fria, Crema Hirudoid, Obs cambios en la piel		Enseñanza de cuidados en casa.
Autocuidado del paciente renal con fistula arteriovenosa Ficha 2	M Oliveira, Ana Elza; Martins T. Marina; Pires B. Isabel; Mayara, Jéssica; Ramos C. Natália; Peixoto dos Santos, Viviane.orán, 2019	2020 Brasil	SCIELO	Evaluar actividades de autocuidado con fistula arteriovenosa en pacientes renales crónicos.	Cuantitativo, descriptivo transversal	100 pacientes		Higiene Baño y jabón, Uñas cortas	Evitar el consumo de medicamentos, Análisis de sangre, No control de PA, Evitar de llevar peso, Evitar dormir en el brazo, Bolsa fria – hielo, Poner compresas de agua caliente antes de HD, Ejercicio de agarre pelota de goma		Exploración del thrill y soplo.

Fuente : Autor

Caracterización De Artículos Seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Buscador	Objetivo	Metodología	Población	Resultados Principales				Cuidados De La Enfermera
							Autocuidado Del Paciente				
							Dimensiones				
							Alimentación	Higiene	Cuidado Físico	Socio Económico	
Cuidado de la fistula arteriovenosa: conocimiento, actitud y practica en pacientes renales en hemodiálisis Ficha 3	Corán, Ain; Shareef, Amna; Afzal, Aurangzeb; Ashraf, Sania	2018 Pakistán	Google academico	Identificar el conocimiento, la actitud y la práctica del autocuidado en pacientes con fistula arteriovenosa.	Cuantitativo	141 pacientes con ERC			No control de PA Evitar de llevar peso Evitar el trauma Evitar dormir en el brazo Evitar traumatismo en el brazo Esponja fria Elevación de brazo en caso de hinchazón Evitar de llevar peso		Compresión adecuada después de la hemodiálisis
Tecnología educativa para la orientación del adulto mayor en el cuidado de las fistulas arteriovenosas Ficha 4	Peixoto Dos Santos, Viviane; Martins L. Francisca; Oliveira B. Thiago; Gongalves, Fabyana.	2022 Brasil	Research gate.	Desarrollar una actividad educativa para orientar el cuidado de las fistulas arteriovenosas	Cualitativo	13 pacientes adultos mayores		Agua y jabón en casa Uso de alcohol gel Crem a hidrat ante	Cuidados del post operatorio Evitar llevar peso no control de PA Evitar el trauma en el brazo Compresas frias Ejercicio con la pelota No exponerse al sol No dormir en el mismo brazo no uso de reloj		Cuidados del pre y post operatorio. Colocar hielo en el hematoma Colocar hacia arriba En caso de sangrado Asegurar la calidad de hemodiálisis Educación al paciente

Fuente : Autor

Caracterización De Artículos Seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Buscador	objetivo	Metodología	Población	Resultados Principales				Cuidados de la enfermera
							Autocuidado Del Paciente				
							Dimensiones				
							Alimentación	Higiene	Cuidado Físico	Socio Económico	
Acciones de autocuidado para el mantenimiento de la fistula arteriovenosa FICHA 5	Costa P. Natália; Souza S. Lais; Aragao, Gutembergue ; Farias de Queiroz, Cecilia; Neves, Clemente; Pinheiro, Vania.	2020 Brasil	Research Gate	Identificar el conocimiento, la actitud y la práctica del autocuidado en pacientes con fistula arteriovenosa.	Cualitativo	15 ART.	Ingesta limitada de agua	Higiene de la fistula antes de la realización del procedimiento Agua y jabón	No permitir toma de muestras No llevar peso No toma de PA Obs sangrado Evitar golpes No apoyar en el brazo Cubrir con un paño		Monitorizar Prevenir y el seguimiento De las complicaciones OBSERVAR EL Exploración del thrill Proteger con una gasa después del operación
Perfiles de comportamiento de autocuidado con fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis FICHA 6	Neves, Clemente; Maruja, Patricia; Teles, Paulo; Nunes, Marta; Ferreira D. Vanessa; Leite M. Maria.	2020 Brasil	Pubmed	Identificar perfiles de comportamiento de autocuidado clinicamente significativos en pacientes de hemodiálisis.	Cualitativo	101 pts.		Higiene de la zona de la fistula	Cuidado en la piel con hidratante No llevar peso Obs enrojecimientos No apoyar en el brazo		Monitorización y seguimiento

Fuente :Autor

Caracterización de artículos seleccionados											
Fuente :Autor											
Titulo	Autor	Año País	Buscador	Objetivo	Metodología	Población	Resultados principales				Cuidados de la enfermera
							Autocuidado del paciente				
							Dimensiones				
							Alimentación	Higiene	Cuidado físico	Socio económico	
Cuidados de enfermería con derivación arteriovenosa quirúrgica en diálisis renal FICHA 7	Fernández da Silva, Eduardo; Sá Basilio, Silvia; Arimatea, Joyce; Bertolossi, Cristiano; Santos Claro, Patricia; Valadares, Priscilla	2022 Brasil	Scielo	Validar un protocolo asistencial para monitoreo y prevención de complicaciones de fistula arteriovenosa.	Cuantitativo	20 encuestas a pts					-Cuidados de la inserción del catéter -medidas de asepsia y antisepsia -adecuada evaluación de la zona -elección del calibre adecuado -evitar repetición de punciones -monitorio en la diálisis -realizar pasos correctos para la diálisis por FAV -Obs de la cianosis distal, recirculación sanguínea -hematoma cambios de gases con sangre Brindar recomendaciones las pacientes post a la hemodiálisis , por el retiro de vendaje y gasa de fijación
Conocimiento del acceso vascular entre enfermeros de unidades de hemodiálisis y sus factores de influencia Ficha 8	Chen, Hui; Chen, Lin; Zhang, Yingjun; Shi, Mei; Zhang, Xuemei	2022 China	ResearchGate	Analizar el conocimiento del acceso vascular entre las enfermeras de la unidad de HD y sus factores influyentes	Cuantitativo	222 enfermeras					Evaluación del acceso vascular Conocimientos básicos del cuidado Conocimiento de la técnica de punción Momento de uso de la fistula arteriovenosa. Método de punción de fistula interna Manejo de las complicaciones de la fistula interna

Fuente :Autor

Caracterización De Artículos Seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Base ad or	Objetivo	Metodología	Poblaci ón	Resultados Principales				Cuidados De La Enfermera
							Autocuidado Del Paciente				
							Dimensiones				
							Alimen tación	Higiene	Cuida do Físico	Socio Econó mico	
Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodialis. Ficha 9	Bula Romero, Javier Alonso; Calderón Quintana, Luz Miriam; Oquendo Martínez, Carlos Dario	2020 Colombia	Sciolo	El Objetivo de este estudio fue describir los elementos que orientan la educación para el autocuidado de los pacientes con accesos vasculares en tratamiento de hemodialis desde; la perspectiva de enfermería.	Cualitativo	10 enfermeras					Educación del paciente Relación empática entre la enfermera y el paciente Para la adherencia del autocuidado Cuidados de la FAV según protocolo
Cuidados con el acceso vascular para hemodialis: revisión integrativa FICHA 10	Araujo-Rocha, Gabriela; Lima de Oliveira, Ana Karoline; Lima Oliveira, Francisco Gerlai; Silva Rodrigues, Vitoria; Sousa Moura, Antonio; Barros Sousa, Evelton; Gomez Machado, Ana Larissa.	2021 Perú	Sciolo	Analizar la producción científica sobre el cuidado de los accesos vasculares utilizados en hemodialis para la elaboración del contenido de una cartilla educativa enfocada en el autocuidado del paciente	Cualitativo	10 estudios					1 - Cuidado del catéter después de la hemodialis 2 - Cuidado con la FAV antes de la hemodialis 3 - Cuidado con la FAV después de la hemodialis 4 - Atención para no interrumpir el funcionamiento de la FAV 5 - Autocuidado de los pacientes con FAV 6 - Atención realizada por el equipo de enfermería 7 - Conocimiento del paciente sobre el cuidado de la piel y la punción de la FAV.

Fuente: Autor

Caracterización De Artículos Seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Objetivo	Metodología	Poblaci ón	Resultados Principales				Cuidados De La Enfermera	
						Autocuidado Del Paciente					
						Dimensiones					
						Alimen tación	Higiene	Cuidado físico	Socio econó mico		
Rol del personal de enfermería en el cuidado y supervivencia de la fistula arteriovenosa en el tratamiento de la hemodialis. Ficha 11	Curi Chiluza, Hugo David; Coles Gavilán, Fátima Ihojana, Curi Chiluza, Silvia Margarita, Curi Chiluza, Jonathan Javier.	2022 Ecuador	Revista científica arbitrada Multidisciplinaria Enfermería	El objetivo de la investigación es analizar el rol del personal de enfermería en el cuidado y supervivencia de la fistula arteriovenosa en el tratamiento de la hemodialis.	Cuantitativo	94 estudios					Vigilancia de los signos de alarma Fiebre enrojecimiento edema purito Cuidados del FAV Evaluación de presencia de frenito y estreñimiento Educación del personal para la preservación de la FAV
Los pacientes en Hemodialis: La importancia del autocuidado con la Fistula Arteriovenosa. Ficha 12	Caldas C, Daniella; Queiroz S, Agnella; Carmo, Debora; Albuquerque C, Denise; Renato dos Santos, Carlos; Nascimento F, Simone	2018 Brasil	Revista de Enfermería UFPE on line.	Investigar el conocimiento de los pacientes con enfermedad renal crónica acerca del autocuidado con la fistula arteriovenosa (FAV)	Cuantitativo	32 pacientes	Consumo de sustancias no tóxicas	Lavado el brazo	Ejercicio de compresión No uso de relojes, alhajas en el brazo Hacer usos de compresiones en la FAV Proteger la fistula de cualquier daño Identificar señales de alarma El uso de compresiones ante sangrados		

Fuente : Autor

Caracterización de Artículos seleccionados										
Titulo	Autor	Año País	Objetivo	Metodología	Población	Resultados principales				Cuidados de la enfermera
						Autocuidado del paciente				
						Dimensiones				
						Alimentación	Higiene	Cuidado físico	Socio económico	
Afrontar el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica Ficha 13	Ramírez P. Claudia Andrea	2019 Colombia	SciELO	Explorar de manera comprensiva la experiencia vivida en el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica y los significados del cuidado elaborados por enfermeras y familiares que interactúan con estas personas.	Cualitativo	109	Restricciones para el consumo de sal Consumo de lácteos procesados Disminución de peso Dializar las comidas	Limpieza de zona de inserción	No toca frenito	Educación sobre el cuidado de la fistula Orientación sobre la alimentación, evitar consumo excesivo de proteínas
Factores de riesgo para pacientes con falencia de la fistula arteriovenosa. FICHA 14	Lima de Carvalho, Juliana; Affonso Luna, Aline; Alfradique de Souza, Priscilla; Silva Fassarella, Cintia.	2019 Brasil	ReseachGate	Identificar los factores de riesgo/restricciones para el fracaso de la fistula arteriovenosa y analizar los cuidados necesarios para el mantenimiento de la fistula arteriovenosa.	descriptivo	10 pcts	Disminución el consumo de sodio, evitar subir de peso		Cuidados del proceso de madura208 No dormir en el mismo brazo No cargar en joyas	Guiar y capacitar para la atención

Fuente : Autor

Caracterización de artículos seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Objetivo	Metodología	Población	Resultados principales				Cuidados de la enfermera	
						Autocuidado del paciente					
						Dimensiones					
						Alimentación	Higiene	Cuidado físico	Socio económico		
Percepción de comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis FICHA 15	Santamaría, Narda Patricia Rodríguez, Konniev A Carrillo, Gloria Mabel	2019 Colombia	SCI ELO	Describir y comparar la percepción del comportamiento de cuidado de enfermería que tienen los pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal en una unidad renal de Bogotá.	Descriptivo comparativo	92 pcts				Interacción con la familia y el paciente Presencia de cuidador familiar Nivel de educación Tipo de seguro	Compromiso del personal en la asistencia de diálisis- calidad y cuidado
Eficacia de la intervención de Enfermería sobre autocuidado de la fistula arteriovenosa recién colocada en el nivel de conocimiento, práctica y actitud de los pacientes en Hemodiálisis FICHA 16	Hanan, Ahmed; Gehan, Soliman; Salwa, Gawad S.	2019 Colombia	Reseach Gate	Evaluar la efectividad de la intervención de enfermería en el autocuidado de la fistula arteriovenosa recién colocada en el nivel de conocimiento, práctica y actitud entre los pacientes de hemodiálisis.	Cuantitativo	90 pcts	Que acciones deben de hacer para bajar de peso Entrenamiento	Medidas Para La Limpieza adecuada de la FAV	Conocimiento de los cuidados en brazo donde está la FAV Obs de signos de alarma Procedimiento que no deben de hacerse en el mismo brazo (Fuerza)		

Fuente : Autor

Caracterización De Artículos Seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Buscador	Objetivo	Metodología	Población	Resultados principales				Cuidados de la enfermera
							Autocuidado del paciente				
							Dimensiones				
Alimentación	Higiene	Cuidado físico	Socio								
Autocuidado en la preservación de la red vascular: viejo problema, nuevo desafío para el personal médico FICHA 17	Sousa, Clemente N. Ligeiro, Inés Teles, Paulo Paixão, Lúcia Dias, Vanessa F.F. Cristovão, Antonio F.	2018 Japón	ResearchGate	El objetivo de este estudio fue comparar los comportamientos de autocuidado para la preservación de las venas de los pacientes en tratamiento de reemplazo renal	Prospectivo, observacional y comparativo	145 pacientes			No permitir las picaduras No toma de muestras en venas del brazo Proteger los brazos de golpes Permitir colocar la aguja para HD en la canalización en el brazo No permitir la toma de presión en el brazo		Reforzamiento del conocimiento del autocuidado al paciente con FAV
Cuadernillo para el paciente en diálisis renal: cuidados con catéteres venosos centrales y fistula arteriovenosa FICHA 18	Rodrigues, Larissa, Peixoto dos Santos, Viviane, Oliveira, Ana Elza, Maia, Francisco; Lima Aguiar, Letícia; Borges Studart, Rita.	2019 Brasil	SciELO	Construir y validar en contenido y apariencia un cuadernillo para el paciente renal crónico, respecto del cuidado de los accesos venosos para hemodiálisis en el domicilio.	metodológico	16 esp. 13 enf 3 publ			No tomar PA Presionar fistula con compresa Evitar sangrado Obs si tiene el frenito en FA Colocar hielo en hematoma		Obs señales de alarma en FA (hematomas y frenito)

Fuente: Autor

Caracterización De Artículos Seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Buscador	Objetivo	Metodología	Población	Resultados principales				Cuidados de la enfermera
							Autocuidado del paciente				
							Dimensiones				
Alimentación	Higiene	Cuidado físico	Socio								
El Autocuidado y sus Factores Predictivos en Pacientes en Hemodiálisis Ficha 19	Izadi, Fatemeh; Masuodi, Negin; Akbari, Hosein; Sarolada, Somayeh	2021 Iran	PubMed	Determinar la relación entre el autocuidado y sus factores predictivos en pacientes en hemodiálisis (HD).	Correlacional multicéntrico	201 pacientes	Adherencia a la dieta		Picor de la piel Purrito en la piel		Educación a pacientes Sobre cuidados en fistula señales de alarma
Los factores de riesgo de la disfunción de la fistula arteriovenosa autógena en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento y el efecto curativo de la enfermería personalizada Ficha 20	Chen, Jun; Zhou, Mei; Zeng, Ke; Zhang, Xiaofeng; Yang, Xin; He, Liyun; Pan, Xiaoling.	2021 China	ResearchGate	Explorar el efecto de la intervención de enfermería individualizada en la disfunción de la fistula arteriovenosa (FAV) autógena y los factores de riesgo que conducen a las fallas en pacientes con hemodiálisis de mantenimiento.	Observacional cuantitativo	Total 196 107 pct. cuidados individuales 89 pct. intervenciones de rutina	Consumo de alimentos para mejorar el metabolismo Consumo de alimentos ricos en hierro	Lavado de manos, higiene de la zona de FAV	Control de PAM por de HTA Realizarse exámenes periódicos para evaluar nivel de hemoglobina Reforzó su capacidad de superación personal Para reducir sus estados psicológicos de depresión y ansiedad		Consejería para la adherencia (cuidado, tratamiento bienestar emocional) Realizar los procedimientos con asepsia para evitar que se produjera una estenosis interna de la fistula Administrar medicamentos para evitar la anticoagulación para evitar la trombosis. Controlar los signos vitales de los pacientes antes, durante y después, y si hay signos de alarma.

Fuente: Autor

Caracterización De Artículos Seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Buscador	Objetivo	Metodología	Población	Resultados principales				Cuidados de la enfermera
							Autocuidado del paciente				
							Dimensiones				
							Alimentación	Higiene	Cuidado físico	Socio económico	
Efectos del entrenamiento físico con restricción del flujo vascular durante la hemodiálisis FICHA 21	Almanza, Allison; Giusiano, Pebbles; Martincorena, Natalia.	2020 Uruguay	Redalyc.	Analizar evidencia sobre la efectividad de la restricción del flujo vascular durante el reentrenamiento físico en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de sustitución de la función renal.	Descriptivo cuantitativo	42 artículos			El entrenamiento y ejercicios, aeróbico lleva al aumento de la fuerza y la masa musculares Realizar caminata de 6 minutos De agarre De flexión de codos y isométricos		Impulsar a los pacientes para hacer ejercicios para prevenir la atrofia muscular favorece en la eliminación de la urea, rebote de urea
Factores que influyen en el comportamiento de autocuidado y la adherencia al tratamiento en pacientes en hemodiálisis FICHA 22	Kim, Hana; Kyoung C, Mi.	2021 China	Pub Med.	Identificar los factores que influyen en el comportamiento de autocuidado y la adherencia al tratamiento y examinar el efecto mediador de la adherencia al tratamiento en el comportamiento de autocuidado.	Descriptivo cualitativo	100 pacientes	Tipo de dieta exclusiva para renal Cambio de patrones y hábitos alimentarios		Manejo y cuidado de fístula Control PAM en el brazo que esta libre Mantenimiento del peso corporal	Apoyo de la familia y social condicional el cuidado de la FAV el nivel educativo condiciona nivel de autocuidado alto	Trabajar con la educación conductual en la adherencia tratamiento reforzando con secciones educativas y concientizar a la familia como un equipo

Fuente: Autor

Caracterización De Artículos Seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Buscador	Objetivo	Metodología	Población	Resultados principales				Cuidados de la enfermera
							Autocuidado del paciente				
							Dimensiones				
							Alimentación	Higiene	Cuidado físico	Socio económico	
Actuación de enfermería en el cuidado de la fístula e injerto arteriovenoso en hemodiálisis FICHA 23	Magali Theisen, Janaina; Magdalena Ebreitsameter, Renata; Ebreitsameter, Guilherme	2021 Brasil	Enfermería	Identificar la evidencia científica sobre el desempeño de enfermería frente a la atención con acceso arteriovenoso en hemodiálisis	Descriptivo	9 estudios	Mantener una higiene adecuada y del sitio de inserción Lavado con agua y jabón		-Cuando exista signos de edema e hiperemia comunicar al personal - Fortalecimiento de la musculatura - Realizar ejercicios en el miembro donde está la FAV - no cargar peso en el mismo brazo de FAV - No dormir en el mismo brazo - No usar ropa ajustada -No permitir extracción de sangre de la extremidad con FAV		Buscar la capacitación y la orientación en las personas con terapia de hemodiálisis -Buscar edema e hiperemia Hematomas y sangrado - Control de PAM y funciones antes durante y después de la terapia
El cuerpo marcado por la fístula arteriovenosa: una mirada fenomenológica FICHA 24	Melo da Silva, Dejanilton; Costa, Rose; Andrade, Rosa; Ramos, Eliane; Campos, Helen; Carine, Vanessa; Silva, Fabiana	2018 Brasil	Scielo	Comprender la vivencia de personas con enfermedad renal crónica en uso de fístula arteriovenosa.	Cualitativo exploratorio	30 adultos			Uso de ropa holgada Proteger la fístula de lesiones por discriminación del entorno	Percepción de la sociedad frente a los cambios físicos por la FA. por la imagen corporal alterada. - estética corporal alterada, mirada del otro sobre mi cuerpo, FAV Es una condición indisoluble al mantenimiento de la vida"	valorar no sólo el cuidado biológico, sino también el vínculo pulsante que promueve el desarrollo de competencias de cada paciente.

Fuente: Autor

Caracterización de artículos seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Buscador	Objetivo	Metodología	Población	Resultados principales				Cuidados de la enfermera
							Autocuidado del paciente				
							Dimensiones				
							Alimentación	Higiene	Cuidado físico	Socio económico	
Aplicación de la Escala de Conducta de Autocuidado para la Fístula Arteriovenosa en Pacientes en Hemodiálisis FICHA 25	Ihab, Ghazi; Widad, Mohamed.	2022 Iraq	ReseachGate	Evaluar el comportamiento de autocuidado de la fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis	Descriptivo	500 pts	Controlar el consumo de líquidos	Lavado de zona de FAV con agua y jabón	Verificación del frémito de la FAC 2 veces al día. Compresiones en el punto de sangrado. Observación de los signos de enrojecimiento e hinchazón en los sitios de punción. Evitar medición de presión arterial en el mismo brazo. Evitar lesiones, cortes y heridas. Comprobar el color y temperatura de la piel. Evitar ropa ajustada en el brazo de la fístula. No dormir sobre el brazo de la fístula. Evitar toma de muestras de sangre en el brazo de la fístula. Evitar el uso pulseras y relojes en el brazo de la fístula. Evitar pesas usando el brazo de la fístula. Acudir al hospital si FAV no tiene frémito.	El estado civil influye positivamente en el autocuidado	Realizar técnicas de escalera en la camulación -Evitar infecciones, trombosis - Colocar carteles educativos que contribuyan a concientizar al paciente sobre las conductas de autocuidado de la FAV.
Efectos del carácter demográfico y clínico sobre las diferencias en los niveles de comportamiento de autocuidado con fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis: un enfoque de regresión logística ordinal FICHA 26	Neves, Clemente; Teles, Paulo; Cabral, Ana; Ferreira, Vanessa; Silva, Carlene; Garcia, Andressa; Saldanha, Rui	2022 Japon	Pub Med.	El objetivo de este estudio fue identificar los factores que afectan los niveles de conducta de autocuidado con FAV por parte de los pacientes en HD.	Descriptivo transversal	89 pacientes			Identificación temprana de signos y síntomas de daño de la FAV. evitar hacer trabajos que requieran mucha fuerza prevenir cortes o lesiones en el brazo con la FAV.	la educación influyendo en el autocuidado positivamente el comportamiento ligado a la orientación por psicología	

Fuente: Autor

Caracterización De Artículos Seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Buscador	Objetivo	Metodología	Población	Resultados Principales				Cuidados De La Enfermera
							Autocuidado Del Paciente				
							Dimensiones				
							Alimentación	Higiene	Cuidado Físico	Socio Económico	
Autocuidado en individuos con enfermedad renal crónica en hemodiálisis FICHA 27	Andrade, Mariela; Guerreiro, Denise; Echevarria, Maria; Rozza, Soraia; Juceli, Priscila, Wilrich, Julia	2020 Chile	Pubmed.	Comprender cómo se realiza el autocuidado de las personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis	Cualitativo	100 personas	Control de la nutrición y la ingesta de líquidos: Los pacientes tienen molestias en las restricciones de alimentos	Asearse "parte por parte" para lograr un adecuado nivel de higiene sin descuidar el FAV.	Adherencia al tto de ca y medicamentos. Continuar realizando actividad física para mantener su salud:	Al adquirir alimentos que los benefician en la nutrición	Orientaciones claras y completas por parte de los profesionales de la salud. Trabajar en la adhesión a la terapia y cuidados
Factores que afectan la supervivencia de la fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis FICHA 28	Marwa, Sayed; Addalla, Kamelia; Faheem, Jackleen; Mohamed, Arzak	2022 Egipto	Google Académico	Evaluar las características generales y relacionadas con la condición médica de los participantes, los índices fisiológicos y el nivel de alfabetización en salud que afecta el comportamiento de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en Corea del Sur.	Cuantitativo	230 pacientes en todo el año 66 camas 30 enfermeras			autocuidado satisfactorio / insatisfactorio	Existen factores del medio ambiente y su contexto	Existen factores que dependen del personal de enfermería. El tiempo de supervivencia de la FAV (años) y el nivel total de conocimiento y práctica de las enfermeras. Identificar complicaciones en la hemodiálisis infección, estenosis y trombosis de FAV Evitar complicaciones en la punción y así la formación de aneurismas

Fuente: Autor

Caracterización De Artículos Seleccionados											
Titulo	Autor	Año País	Busca dor	Objetivo	Metodo logia	Pob laci ón	Resultados Principales				Cuidados De La Enfermera
							Autocuidado Del Paciente				
							Dimensiones				
							Alimentac ion	Higien e	Cuidado Físico	Socio Económic o	
Autocuidado con fístula arteriovenosa en terapia renal sustitutiva FICHA 29	Nilgisneide F, Santana; Valdjane N. Noletto; Teixeira da Luz, Luciane K.	2019 Brasil	Resear chGate	Identificar las variables sociodemográficas, así como, describir las principales acciones adoptadas para la preservación de la fístula y verificar el grado de conocimiento de los enfermos renales crónicos con fístula arteriovenosa en relación con el autocuidado.	Cuantit ativo	25	Control de ingresos hídricos Control de alimentos según necesidad	Higien e del brazo	Deficiente conocimiento en la etapa de maduración y preservación Evitar dormir sobre el brazo Evitar esfuerzo Colocar compresas Ejercicio con pelotas de mano Control de PA en el brazo opuesto Colocar compresa calientes (reabsorber hematoma o frías (vasoconstricción). No subir de peso	Colocación de las agujas con canalización segura siguiendo la teoría de Dorotea Orem para que tenga una hemodiálisis completa sin complicaciones protegiendo la vida de la FAV	

Fuente: Autor

IX GRAFICOS

GRAFICO 1

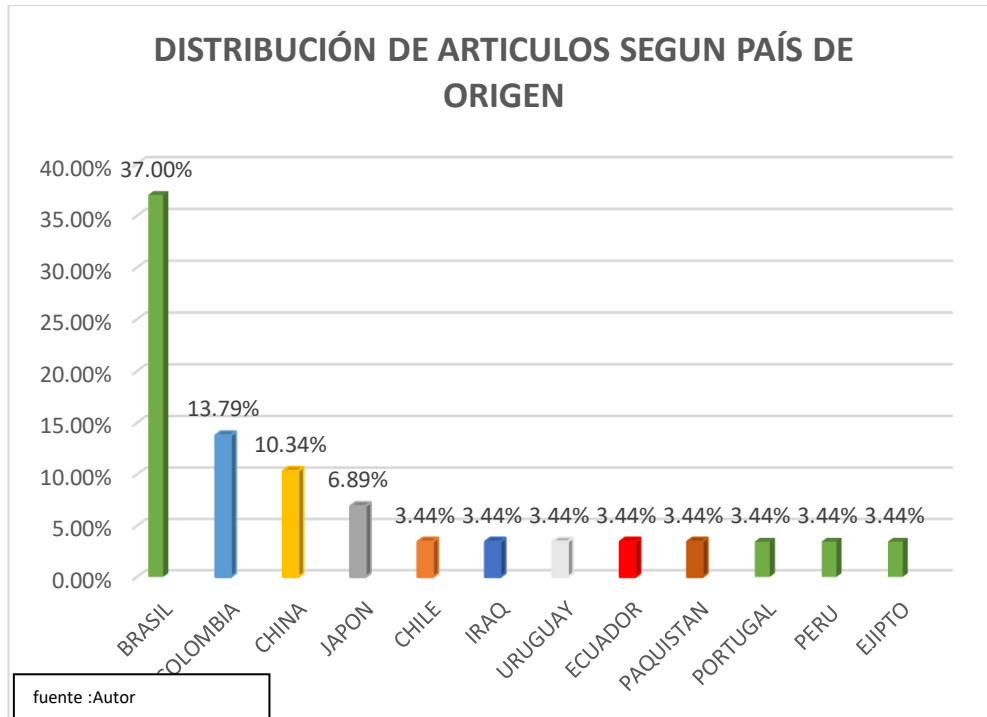


GRAFICO 2

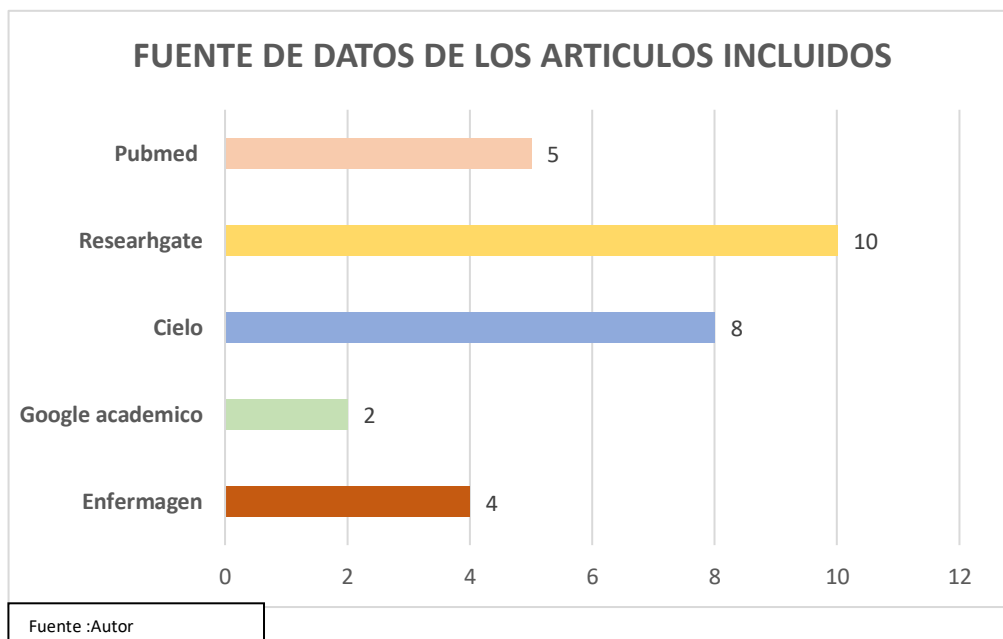
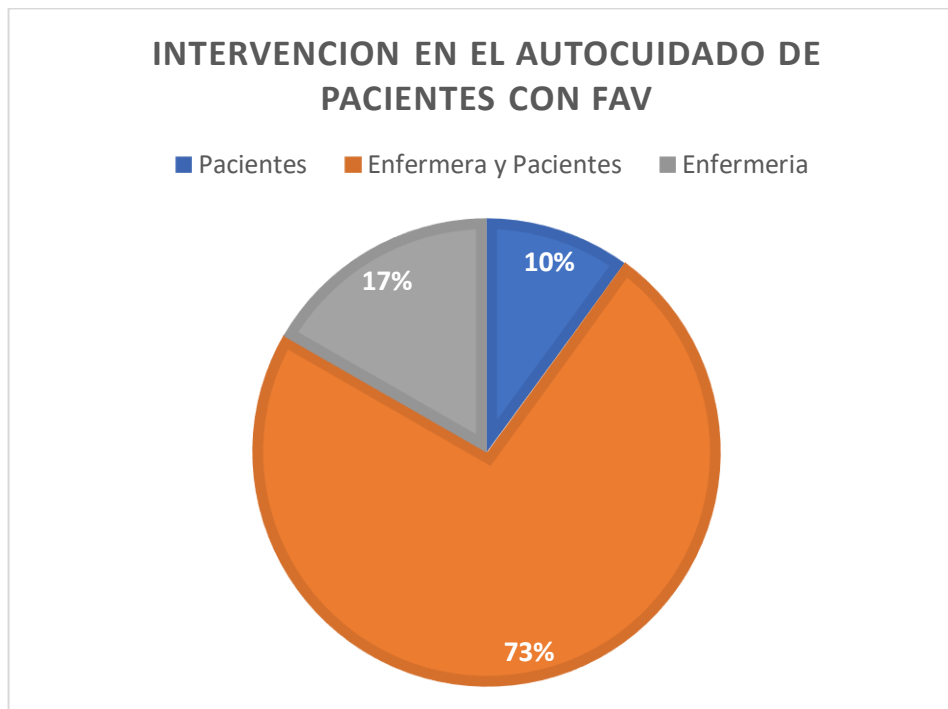


GRAFICO 3



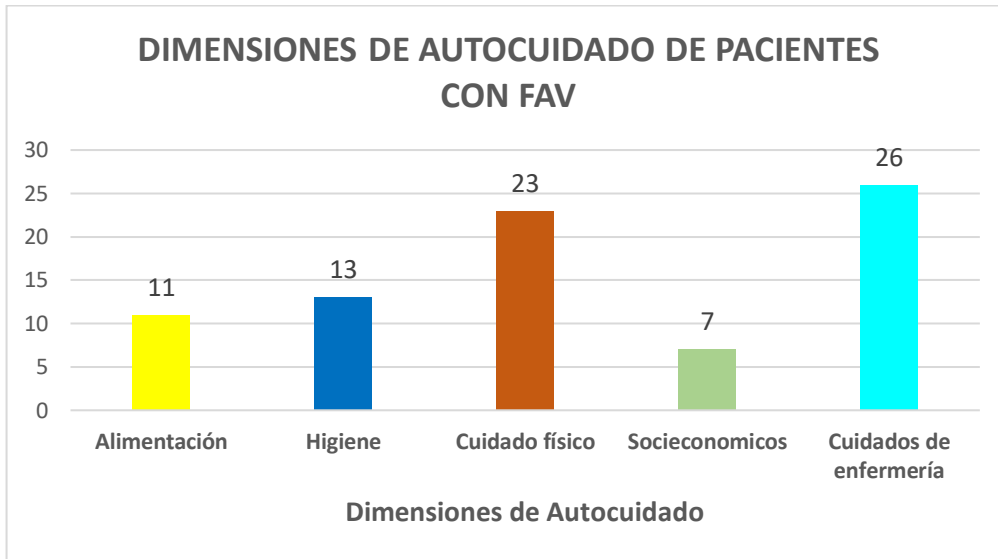
Fuente :Autor

GRAFICO 4



Fuente :Autor

GRAFICO 5



Fuente :Autor

ANEXOS

1° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos Revista de Enfermagem UFPE on line.	
TÍTULO	Atención individual domiciliar de pacientes con fistula arteriovenosa
AUTORES	Melo de Meneses, Denise; Castro, André; Salmito M., Eugenia; Pereira de Melo, Renata; Jesus L. Terezinha; Vasconcelos, Daniele.
AÑO	2020
METODOLOGÍA	Cualitativo, descriptivo y exploratorio
OBJETIVO	Analizar la atención domiciliar individual de pacientes con FAV en la prevención de complicaciones.
RESULTADOS	Del análisis de las entrevistas surgieron tres categorías: 1. Atención domiciliar individual al paciente con fístula arteriovenosa; 2. Estrategias de autocuidado para la prevención de complicaciones en pacientes con fístulas arteriovenosas y 3. Autocuidado de pacientes con fístulas arteriovenosas: orientaciones recibidas por los profesionales de la salud y desafíos de la práctica domiciliar diaria.
CONCLUSIONES	Se hace necesario que los profesionales de la salud adopten estrategias de intervención más efectivas en relación con las pautas dadas a los pacientes renales crónicos que usan FAV, con el objetivo de despertar nuevas habilidades para ejercer su cuidado en el hogar.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Permitió evidenciar la importancia de la asistencia de los cuidados de enfermería en relación a la educación para pacientes con FAV, así mismo, se evidencio que las prácticas de cuidado, deben darse inmediatamente después de la hemodiálisis, con el uso de compresas tanto frías como calientes, las primeras como analgésico y las segundas como protectores circulatorios, además fueron descritos cuidados de limpieza diaria con jabón y uso de un hidratante para la piel; enfatizando que los pacientes con la fistula comprenden los riesgos y la importancia de los cuidados diarios del acceso vascular, donde se destaca al equipo de enfermería como responsable de la mayoría de las acciones asistenciales del paciente como educador con el fin de fomentar el autocuidado de la FAV y prevenir, minimizar complicaciones con el acceso vascular.
FUENTE	https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244317/34997

2° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador SCIELO.	
TITULO	Autocuidado del paciente renal con fistula arteriovenosa
AUTORES	Oliveira, Ana Elza; Martins T. Marina; Pires B. Isabel, Mayara, Jéssica; Ramos C. Natália; Peixoto dos Santos, Viviane.
AÑO / PAIS	2020
METODOLOGÍA	Cuantitativo, descriptivo transversal
OBJETIVO	Evaluar actividades de autocuidado con fistula arteriovenosa en pacientes renales crónicos.
RESULTADOS	Los cuidados más frecuentes fueron: no permitir la verificación de la presión arterial (71,7%), la administración de medicamentos y la recolección de sangre en la extremidad de la fístula (71,6%), realizar la higiene de la extremidad de la fístula (68.4%) y evitar cargar peso (68.3%). Los cuidados menos informados fueron: poner una compresa tibia el día anterior a la hemodiálisis (30%) y hacer ejercicios de agarre con pelota de goma (15%).
CONCLUSIONES	El conocimiento de los pacientes renales crónicos sobre las actividades de autocuidado con fístula arteriovenosa fue insuficiente, y se identificaron los cuidados más y menos conocidos entre los pacientes. Estos datos refuerzan la importancia de las actividades educativas planificadas por los profesionales de la salud dirigidas a este público y pueden ayudar a los enfermeros en la planificación de estas acciones.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Respecto al cuidado de la fistula arteriovenosa, en el aspecto físico nos indica que deben enfocarse en la higiene del acceso a fin de evitar infecciones, cuidados respecto a no cargar peso, colocarse compresas con hielo después de la hemodiálisis, hacer ejercicios de compresión, evitar la administración de medicamentos y la acumulación de sangre en las venas del brazo portador además no permitir la verificación de la presión arterial en el miembro de la fistula fueron actividades de autocuidado más resaltantes de entre los pacientes renales, tales actividades aunque simples resultan necesarios para el mantenimiento del acceso vascular y garantizar el tratamiento del paciente.
FUENTE	https://www.mendeley.com/reference-manager/reader-v2/62119d98-86eb-3c18-ba67-40f912d119c9/6b3a1832-9688-0f6d-6454-882c80b4993a

3° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador Google Académico.	
TITULO	Cuidado de la Fistula arteriovenosa: conocimiento, actitud y practica en pacientes renales en Hemodiálisis
AUTORES	Corán, Ain; Shareef, Amna; Afzal, Aurangzeb; Ashraf, Sania
AÑO	2018
METODOLOGÍA	Cuantitativo
OBJETIVO	Identificar el conocimiento, la actitud y la práctica del autocuidado en pacientes con fistula arteriovenosa.
RESULTADOS	Las medidas de precaución más conocidas que se deben tomar para el cuidado de la fistula arteriovenosa son evitar tomar la presión arterial y la línea intravenosa en el brazo que tiene el acceso vascular y evitar el trauma de esa extremidad. El conocimiento fue deficiente sobre las medidas a tomar en caso de hinchazón, se observó que la actitud hacia el cuidado de la fistula es positiva, la mayoría de la población de estudio afirmo seguir las medidas de autocuidado la mayor parte del tiempo, pero el porcentaje de práctica no coinciden respectivamente (85.1% vs 74.7%).
CONCLUSIONES	El conocimiento sobre el cuidado de la fistula fue adecuado sobre la mayoría de las medidas de precaución, la mayoría de los participantes mostro una actitud positiva hacia la práctica de las medidas de precaución, pero el número de pacientes que realmente practican estas precauciones es menor que el número de pacientes que tienen conocimiento sobre ellas.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Varias guías de acceso vascular recomiendan que los pacientes deben recibir educación sobre el cuidado del acceso vascular, los pacientes deben mantener conductas adecuadas de autocuidado con sus fistulas para mantenerlas en las mejores condiciones, se debe educar a los pacientes para evitar la canulacion intravenosa, la toma de presión arterial, el vendaje de compresión, el levantamiento de excesivo peso, los traumatismos y dormir sobre el brazo con la fistula y tomar las medidas higiénicas adecuadas.
FUENTE	https://www.mendeley.com/reference-manager/reader-v2/d44501a6-5507-3232-8e34-41e6dade9ea9/12d5eddb-4d7e-c567-4cad-4c65ec718e46

4° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador ResearchGate.	
TITULO	Tecnología educativa para la orientación del adulto mayor en el cuidado de las fistulas arteriovenosas
AUTORES	Peixoto dos Santos, Viviane; Martins L. Francisca; Oliveira B. Thiago; Gongalves, Fabyana.
AÑO	2019
METODOLOGÍA	Cualitativo
OBJETIVO	Desarrollar una actividad educativa para orientar el cuidado de las fístulas arteriovenosas
RESULTADOS	Se identificaron dudas y acciones inapropiadas ante las complicaciones, como sangrado, infiltración, ruptura, fístulas de bajo flujo e infecciones. Por lo tanto, la actividad educativa facilitó el intercambio de conocimientos sobre los cuidados recomendados en la preservación de la fístula.
CONCLUSIONES	La práctica educativa promovió la adquisición de nuevos conocimientos para el autocuidado de las fístulas arteriovenosas.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Describió los principales cuidados prestados por los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis, tanto en el post operatorio, mantenimiento y complicaciones con el acceso vascular, así mismo, precisa información para la preservación de la fistula arteriovenosa, asegurando la calidad del tratamiento de hemodiálisis, la complejidad y riesgo inherente al desconocimiento de los pacientes sobre los cuidados en la preservación de la FAV repercutirá en numerosas complicaciones, como perdida del acceso, uso de antimicrobianos, bajo flujo sanguíneo, trombosis, aneurismas, edema, isquemia, sobrecarga cardiaca, interrupción de la HD y en consecuencia empeoramiento clínico del paciente.
FUENTE	https://www.researchgate.net/publication/341770571_Tecnologia_educacional_para_orientacao_de_idosos_nos_cuidados_com_a_fistula_arteriovenosa .

5° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador ResearchGate.	
TITULO	Acciones de autocuidado para el mantenimiento de la fístula arteriovenosa
AUTORES	Costa P. Natália; Souza S. Lais; Aragao, Gutemberg; Farias de Queiroz, Cecilia; Neves, Clemente; Pinheiro, Vania.
AÑO	2020
METODOLOGÍA	Cualitativo
OBJETIVO	Identificar acciones de autocuidado para el mantenimiento de la fístula arteriovenosa de pacientes renales.
RESULTADOS	Del análisis surgieron siete clases de acciones de autocuidado agrupadas en tres categorías: 1) Acciones de autocuidado que mantienen la fístula arteriovenosa; 2) Acciones de autocuidado para la prevención y el seguimiento de las complicaciones de la fístula arteriovenosa; 3) Acciones de autocuidado dirigidas al peri operatorio de preparación de fístulas arterio venosas.
CONCLUSIONES	Identificaron cuidados importantes para el mantenimiento de la funcionalidad de la fístula arteriovenosa. Las acciones de autocuidado identificadas en este estudio pueden orientar una política de cuidado de enfermería para implementación con protocolos que ayuden a identificar problemas relacionados con las acciones de autocuidado y así, subsidiar el desarrollo de acciones dirigidas al paciente renal. Sin embargo, se necesitan más estudios con altos niveles de evidencia que identifiquen las acciones de autocuidado con la fístula arteriovenosa y los factores involucrados en su implementación.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Muestra que el acceso vascular más adecuado para el tratamiento de HD por ser de larga permanencia y con un menor número de intervenciones, sin embargo a pesar de ser el mejor acceso, es susceptible a complicaciones como trombosis, aneurisma, infecciones entre otras donde su prevención puede ser realizada con orientaciones para autocuidados adecuados para garantizar su funcionalidad.
FUENTE	https://www.researchgate.net/publication/342155210_Self-care_actions_for_the_maintenance_of_the_arteriovenous_fistula_An_integrative_review

6° FICHA RAE: Investigación de la base de datos del buscador Pubmed.	
TITULO	Perfiles de comportamiento de autocuidado con fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis
AUTORES	Neves, Clemente; Marujo, Patricia; Teles, Paulo; Nunes, Marta; Ferreira D. Vanessa; Leite M. Maria.
AÑO	2020
METODOLOGÍA	Cualitativo
OBJETIVO	Identificar perfiles de comportamiento de autocuidado clínicamente significativos en pacientes de hemodiálisis.
RESULTADOS	La proporción de pacientes que realizaron conductas de autocuidado con la fístula fue del 71%. Sin embargo, el análisis de las dos sub escalas muestra que los pacientes realizaron menos conductas de autocuidado en la sub escala Prevención de Complicaciones que en la sub escala Manejo de Signos y Síntomas (63,9% y 82,8%, respectivamente). El porcentaje por debajo de la media fue de 49,5% y 31,7%, respectivamente.
CONCLUSIONES	Identifico dos perfiles de comportamiento de autocuidado en pacientes en HD, a saber, "cuidado personal moderado" y "cuidado personal alto". El perfil de "autocuidado moderado" está formado principalmente por pacientes del sexo masculino, con mayor nivel educativo, empleados, con menor tiempo de diálisis, con menor duración de la FAV, y siendo informada, en menor cantidad de ocasiones, sobre los cuidados con la FAV por parte del nefrólogo. Sin embargo, el perfil de "autocuidado alto" está compuesto principalmente por pacientes del sexo femenino, con menor nivel educativo, jubiladas, con mayor tiempo de diálisis, con mayor duración de FAV y siendo proporcionó información, con mayor frecuencia, sobre el cuidado con la FAV por el nefrólogo.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	El autocuidado es la mejor opción para el mantenimiento y preservación de la FAV, el trabajo de los profesionales de enfermería tiene un rol importante en el desarrollo de las capacidades de autocuidado en los pacientes con FAV en HD. Los pacientes deben ser educados y capacitados para el cuidado, con el fin de desarrollar conductas de autocuidado con su acceso vascular.
FUENTE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29986608/ <i>Art Financiado Por Fuente Autora</i>

7° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador SCIELO	
TITULO	Cuidados de enfermería con derivación arteriovenosa quirúrgica en diálisis renal
AUTORES	Fernández da Silva, Eduardo; Sá Basilio, Silvia; Arimatea, Joyce; Bertolossi, Cristiano; Santos Claro, Patricia; Valadares, Priscilla.
AÑO	2022
METODOLOGÍA	Cuantitativo
OBJETIVO	Validar un protocolo asistencial para monitoreo y prevención de complicaciones de fístula arteriovenosa.
RESULTADOS	Extrajo evidencias científicas de 20 encuestas. Fue elaborado un protocolo asistencial compuesto por 15 ítems divididos en 3 sesiones. El protocolo fue validado por un grupo de 11 expertos, obteniendo un índice de validez de contenido de 0.95.
CONCLUSIONES	Propuso cuidados de enfermería capaces de prevenir y monitorear las complicaciones de la fístula arteriovenosa, puncionada con técnica tradicional, tomando en consideración las acciones implementadas desde la entrada del paciente en la máquina hasta el final de la terapia.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	La exploración física de la FAV, donde se realiza la observación, palpación y auscultación, ayudando a identificar posibles anomalías con el acceso, siendo el monitoreo y la prevención de complicaciones estrategias que deben implementar los establecimientos de salud ante el desafío de mejorar la calidad del tratamiento. Algunas complicaciones pueden estar derivadas de técnicas de enfermería asociadas a la ausencia o precariedad de un programa de educación continua de los profesionales. Para el cuidado de los pacientes y los equipos de salud, enfermería tiene que estar alerta a complicaciones, disfunciones y estar enfocados en la higiene, exploración física, la administración, técnica de canulación y el manejo del monitoreo de signos vitales hemodinámicos durante la HD.
FUENTE	http://www.scielo.br/j/reben/a/gVGwMHpcsrXZ9zQwpVnXhWg/?lang=en

8° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador ResearchGate.	
TITULO	Conocimiento del acceso vascular entre enfermeros de unidades de hemodiálisis y sus factores de influencia
AUTORES	Chen, Hui; Chen, Lin; Zhang, Yingjun; Shi, Mei; Zhang, Xuemei.
AÑO	2022
METODOLOGÍA	Cuantitativo
OBJETIVO	Analizar el conocimiento del acceso vascular entre las enfermeras de la unidad de HD y sus factores influyentes
RESULTADOS	Del total de 222 enfermeras en unidad de HD, la puntuación total del conocimiento del acceso vascular fue de 87.52+-13.71 puntos, de los cuales el conocimiento básico obtuvo 3.88+-0.60 puntos, la valoración del acceso vascular obtuvo 3.62+-0.65 puntos y las técnicas de punción de la FAV 3.22+-0.71 puntos.
CONCLUSIONES	El grado cognitivo de conocimiento especializado en acceso vascular de las enfermeras de hemodiálisis se ve afectado por los diferentes años de trabajo, la experiencia formativa y la naturaleza del hospital, los gerentes de enfermería pueden desarrollar diferentes programas de capacitación y evaluación del conocimiento especializado en acceso vascular de acuerdo con diferentes factores que influyen.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	El acceso vascular se conoce como la “línea de vida” para la hemodiálisis, el mantenimiento del mismo es requisito previo para preservar la HD, las enfermeras juegan un papel clave en la evaluación, establecimiento, mantenimiento y seguimiento del acceso vascular, así como en la educación del paciente lo que se reflejara directamente en las prácticas de cuidado que estos tengan sobre sus accesos vasculares; la práctica del cuidado del acceso vascular también es significativo por parte del personal de salud adecuadamente capacitado lo que supone que el personal asistencial este especialmente capacitado para evaluar el acceso vascular y tenga las técnicas de punción de la fistula.
FUENTE	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300006&lang=es

9° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador SCIELO.	
TITULO	Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis
AUTORES	Bula Romero, Javier Alonso; Calderón Quintana, Luz Miriam; Oquendo Martínez, Carlos Darío
AÑO	2020
METODOLOGÍA	Cualitativo
OBJETIVO	Describir los elementos que orientan la educación para el autocuidado de los pacientes con accesos vasculares en tratamiento de hemodiálisis desde; la perspectiva de enfermería.
RESULTADOS	De esta investigación surgieron tres unidades de análisis: el cuidado de enfermería como sistema de apoyo educativo para el autocuidado; la relación empática entre la enfermera y el paciente como elemento facilitador en la continuidad del autocuidado y el trabajo multidisciplinar como estrategia para el mantenimiento de la salud y el bienestar del paciente.
CONCLUSIONES	La educación para el autocuidado es un elemento fundamental para el manejo del paciente con acceso vascular, y surge como una herramienta para el conocimiento y el desarrollo de habilidades de autocuidado en el paciente con enfermedad renal crónica.
APOORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	La relación empática entre la enfermera y el paciente como elemento facilitador en la continuidad del autocuidado y el trabajo multidisciplinario como estrategia para el mantenimiento de la salud y el bienestar del paciente.
FUENTE	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

10° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador SCIELO.	
TITULO	Cuidados con el acceso vascular para hemodiálisis: revisión integrativa
AUTORES	Araújo-Rocha, Gabriela; Lima de Oliveira, Ana Karoline; Lima Oliveira, Francisco Gerlai; Silva Rodrigues, Vitória; Sousa Moura, Antonio; Barros Sousa, Evelton; Gomez Machado, Ana Larissa.
AÑO	2021
METODOLOGÍA	Cualitativo
OBJETIVO	Analizar la producción científica sobre el cuidado de los accesos vasculares utilizados en hemodiálisis para la elaboración del contenido de una cartilla educativa enfocada en el autocuidado del paciente
RESULTADOS	Se organizaron siete clases: Cuidados del catéter después de la hemodiálisis; Cuidados de la FAV antes de la hemodiálisis; Cuidados de la FAV después de la hemodiálisis; Cuidados para evitar la interrupción del funcionamiento de la FAV; Autocuidado del paciente con la FAV; Cuidados realizados por el equipo de enfermería; Conocimiento del paciente sobre el cuidado de la piel y la punción de la FAV.
CONCLUSIONES	Se identificó que los cuidados con los accesos vasculares más frecuentes se relacionan con la fístula arteriovenosa, y su gran representatividad en el tratamiento del paciente con enfermedad renal crónica. La síntesis del conocimiento proporcionada en esta revisión se utilizó para la elaboración de una cartilla educativa ya validada por especialistas y por pacientes que realizan hemodiálisis.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	El cuidado del acceso vascular para hemodiálisis debe ser realizado tanto en los servicios de salud y en el hogar, siendo necesario contar con personal de salud que este permanentemente educando a los pacientes sobre el autocuidado del acceso vascular.
FUENTE	https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343784/2090-texto-del-articulo-15172-1-10-20210928.pdf

11° FICHA RAE: Investigación tomada de la Revista científica arbitrada Multidisciplinaria	
TITULO	Rol del personal de enfermería en el cuidado y supervivencia de la fistula arteriovenosa en el tratamiento de la hemodiálisis
AUTORES	Curi Chiluíza, Hugo David; Coles Gavilán, Fátima Jhojana, Curi Chiluíza, Silvia Margarita, Curi Chiluíza, Jonathan Javier.
AÑO	2022
METODOLOGÍA	Cuantitativo
OBJETIVO	Analizar el rol del personal de enfermería en el cuidado y supervivencia de la fístula arteriovenosa en el tratamiento de la hemodiálisis.
RESULTADOS	El personal de enfermería es el encargado de conectar y desconectar circuitos de hemodiálisis, por lo que esta actividad supone un ejercicio de alta capacitación y especialización en el manejo de estos pacientes. De esta manera, en la manipulación de las fístulas arteriovenosas se asegurará un mayor tiempo de supervivencia, así como bienestar del paciente.
CONCLUSIONES	El personal de enfermería desempeña una labor importante con el cuidado del acceso vascular, siendo necesario una preparación continua y de excelencia de los profesionales, siendo el objetivo de estos prolongar la supervivencia y el acceso vascular, así como el cuidado de las fistulas arteriovenosas, para mejorar así la sobrevida del paciente en tratamiento de hemodiálisis.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	El papel que desempeñan los profesionales de salud, desarrollando un trabajo como educadores contribuyendo al correcto manejo de la fistula, facilitando su supervivencia y disminuyendo sus complicaciones asociadas a la higiene, procedimientos médicos y prevención de complicaciones.
FUENTE	https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/44/93

12° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos Revista de Enfermagem UFPE on line.	
TITULO	Los pacientes en Hemodiálisis: La importancia del autocuidado con la Fistula Arteriovenosa
AUTORES	Caldas C, Daniella; Queiroz S, Agnella; Carmo, Debora; Albuquerque C, Denise; Renato dos Santos, Carlos; Nascimento F, Simone
AÑO	2018
METODOLOGÍA	Cuantitativo
OBJETIVO	Investigar el conocimiento de los pacientes con enfermedad renal crónica acerca del autocuidado con la fístula arteriovenosa (FAV)
RESULTADOS	El 59,4% hombres; 13 (40.6%) con edades entre 41-60 años; 46,9% casado; 46,9% de educación primaria incompleta; el 46.9% con ingresos de hasta un salario mínimo; 30 (93,8%) personas desempleadas; etiología de la IRC: hipertensión arterial y diabetes mellitus; 17 (53,1%) fueron sometidos a dos o más FAV; 16 (50%) con FAV en la región radiocefálica. La puntuación de respuestas correctas relacionadas con el autocuidado varió de 15 (62,5%) a 24 (100%).
CONCLUSIONES	Los pacientes se mostraron conscientes de las acciones necesarias para el logro de autocuidado, aunque hay lagunas en el conocimiento acerca de estos. Además, es importante que el equipo de enfermería fomente la práctica de autocuidado para garantizar la durabilidad de la FAV y, consecuentemente, mejorar la calidad de vida de los pacientes.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Permitió evidenciar la prevalencia de la ERC en la población mundial, convirtiéndose en un problema de salud mundial, enfermedad que está caracterizada por su progresividad e irreversible deterioro de la función renal, además señala que entre los tratamientos para la ERC más frecuentes está la HD, que por características propias de la enfermedad impone una nueva condición de vida para el paciente, con limitaciones que muchas veces es difícil de manejar por los pacientes.
FUENTE	https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234970

13° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador Scielo	
TITULO	Afrontar el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica
AUTORES	Ramírez P. Claudia Andrea
AÑO	2019
METODOLOGÍA	Cualitativo
OBJETIVO	Explorar de manera comprensiva la experiencia vivida en el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica y los significados del cuidado elaborados por enfermeras y familiares que interactúan con estas personas.
RESULTADOS	Emergió el dilema entre la libertad y la vida al construir el sentido de afrontar el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica, los subtemas se enmarcaron en la dureza de la hemodiálisis, el significado de la máquina de diálisis, la apariencia de la fístula arteriovenosa, el impacto del catéter peritoneal y la dieta.
CONCLUSIONES	El tratamiento de la enfermedad irrumpe en la vida de las personas produciendo cambios abruptos en su vida que los lleva a reconocer la finitud de su existencia, las alternativas para sobrevivir, los cambios en su corporeidad. De los cuales no son ajenos sus cuidadores y enfermeras, llamados a brindarles apoyo para lograr enfrentar el tratamiento.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	El estilo de vida de las personas que sufren un cambio drástico con la enfermedad renal crónica, teniendo importancia el autocuidado para prolongar su supervivencia.
FUENTE	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000400379&lng=es&nrm=iso&tlng=es

14° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador ResearchGate.	
TÍTULO	Factores de riesgo para pacientes con falencia de la fistula arteriovenosa.
AUTORES	Lima de Carvalho, Juliana; Affonso Luna, Aline; Alfradique de Souza, Priscilla; Silva Fassarella, Cintia.
AÑO	2019
METODOLOGÍA	Descriptivo
OBJETIVO	Identificar los factores de riesgo/restricciones para el fracaso Descriptivo cualitativo de la fístula arteriovenosa y analizar los cuidados necesarios para el mantenimiento de la fístula arteriovenosa.
RESULTADOS	La edad promedio fue de 57,3 años. La hipertensión arterial fue la enfermedad previa más común encontrada entre los participantes. La hipotensión y las punciones repetidas fueron los factores de riesgo/limitantes más frecuentes.
CONCLUSIONES	La mayoría de los participantes tenían baja escolaridad y referían haber tenido alguna complicación en la FAV. La hipotensión como factor condicionante del fracaso de la FAV siguió siendo frecuente entre los participantes. Se observó que la mayoría de ellos ya estaban en tratamiento dialítico.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Muestra la necesidad de involucrar a todo un equipo multidisciplinario con el objeto de preservar la FAV, a través de pautas de autocuidado, sin excluir al paciente como protagonista.
FUENTE	https://www.researchgate.net/publication/336322990_Risk_Factors_for_Patients_Showing_Arteriovenous_Fistula_Recurrent_Failure Fatores de Risco para Pacientes com Falencia Recorrente de Fistula Arteriovenosa

15° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador SCIELO.	
TITULO	Percepción de comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis.
AUTORES	Santamaría, Narda Patricia Rodríguez, Konniev A Carrillo, Gloria Mabel
AÑO	2019
METODOLOGÍA	Descriptivo comparativo
OBJETIVO	Describir y comparar la percepción del comportamiento del cuidado de enfermería que tienen los pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal en una unidad renal de Bogotá.
RESULTADOS	Obtuvo alto puntaje en los comportamientos de cuidado brindados por enfermería en los dos grupos de pacientes. Los dos grupos perciben en su orden atributos de interacción familia –paciente, cortesía, relación y compromiso, en el cuidado brindado por enfermería. Es ligeramente mayor la percepción dada por los que se encuentran en diálisis peritoneal, sin ser estadísticamente significativa la diferencia frente a los de hemodiálisis.
CONCLUSIONES	Los pacientes en terapia renal de hemodiálisis y diálisis peritoneal reconocen altos comportamientos de cuidado de enfermería. Se requiere mantener el componente técnico y el conocimiento teórico propios del quehacer en las unidades renales, y fortalecer las relaciones de confianza, respeto y empatía que la enfermera(o) puede brindar de acuerdo con sus condiciones y las ofrecidas por la institución.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	La atención de enfermería debe orientarse a la satisfacción de las necesidades que tiene el paciente y sus familiares. Es la respuesta a ese llamado el principal fundamento del cuidado de enfermería y este implica un compromiso moral que involucra proteger, reforzar y conservar la dignidad de las personas con el fin de mantener su armonía interna.
FUENTE	http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n3/2255-3517-enefro-22-03-284.pdf

16° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador ReseachGate.	
TITULO	Eficacia de la intervención de Enfermería sobre autocuidado de la fistula arteriovenosa recién colocada en el nivel de conocimiento, práctica y actitud de los pacientes en Hemodiálisis
AUTORES	Hanan, Ahmed; Gehan, Soliman; Salwa, Gawad S.
AÑO	2019
METODOLOGÍA	Cuantitativo
OBJETIVO	Evaluar la efectividad de la intervención de enfermería en el autocuidado de la fistula arteriovenosa recién colocada en el nivel de conocimiento, practica y actitud entre los pacientes de hemodiálisis.
RESULTADOS	Hay una diferencia estadísticamente significativa en el conocimiento sobre la FAV y la actitud y la practica que obviamente mejoro después de la intervención
CONCLUSIONES	La intervención de enfermería sobre el autocuidado de la FAV recién colocada tiene un efecto positivo en el nivel de conocimiento, practica y actitud de los pacientes en hemodiálisis.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Los cuidados indispensables para el mantenimiento de la fistula requieren por parte de los profesionales de la salud y el paciente la necesidad de orientar a los pacientes sobre el autocuidado en el manejo de su nuevo acceso vascular, al pensar en el cuidado de la FAV, se detecta una serie de acciones a realizar en el preoperatorio de confección del acceso así como en el periodo de maduración, antes, durante y después de la sesiones de HD.
FUENTE	https://www.researchgate.net/publication/354372539_Effectiveness_of_Nursing_Intervention_Regarding_Newly_Placed_Arteriovenous_Fistula_Self-Care_on_Level_of_Knowledge_Practice_and_Attitude_among_Hemodialysis_Patients

17° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador ResearchGate	
TITULO	Autocuidado en la preservación de la red vascular: viejo problema, nuevo desafío para el personal médico
AUTORES	Sousa, Clemente N. Ligeiro, Inês Teles, Paulo Paixão, Lúcia Dias, Vanessa F.F. Cristovão, António F.
AÑO	2018
METODOLOGÍA	Prospectivo, observacional y comparativo
OBJETIVO	El objetivo de este estudio fue comparar los comportamientos de autocuidado para la preservación de las venas de los pacientes en tratamiento de reemplazo renal.
RESULTADOS	Pacientes que no fueron seguidos por el nefrólogo mostraron una mayor frecuencia de conductas de autocuidado que los que fueron seguidos.
CONCLUSIONES	Las conductas de autocuidado es el 36,8%, y 35,9% no realiza ninguna conducta de autocuidado. Los pacientes que no fueron seguidos por el nefrólogo mostraron una mayor frecuencia de conductas de autocuidado que los que fueron seguidos (59,2% vs 29,4% respectivamente, P = 0,000). Los estudios que incluyan programas educativos destinados a mejorar los comportamientos de autocuidado en la preservación de las venas del brazo deben realizarse en estudios prospectivos aleatorizados, con una definición clara del papel del personal médico (nefrólogo y enfermero) en el proceso educativo.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Las acciones de autocuidado están referidas a la dimensión de cuidado de la FAV, donde la prácticas de estas acciones se presentan en mayor frecuencia cuando hay seguimiento permanente por un profesional de salud, gracias a ello el paciente con FAV puede retroalimentarse en conocimiento permanentemente.
FUENTE	https://www.researchgate.net/publication/323989933_Self-care_in_Preserving_the_Vascular_Network_Old_Problem_New_Challenge_for_the_Medical_Staff

18° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador Scielo.	
TITULO	Cuadernillo para el paciente en diálisis renal: cuidados con catéteres venosos centrales y fístula arteriovenosa
AUTORES	Rodrigues, Larissa; Peixoto dos Santos, Viviane; Oliveira, Ana Elza; Maia, Francisco; Lima Aguiar, Leticia; Borges Studart, Rita.
AÑO	2019
METODOLOGÍA	Estudio metodológico
OBJETIVO	Construir y validar en contenido y apariencia un cuadernillo para el paciente renal crónico, respecto del cuidado de los accesos venosos para hemodiálisis en el domicilio.
RESULTADOS	Luego de analizarse los artículos encontrados, se seleccionó el contenido que integraría el cuadernillo. La primera versión del cuadernillo fue remitida a proceso de validación de contenido y apariencia, del que participaron 12 especialistas. Fueron consideradas las alteraciones necesarias con ayuda del ilustrador para confeccionar la versión final.
CONCLUSIONES	El cuadernillo construido, “Hemodiálisis – Cuidado de los accesos venosos y complicaciones domiciliarias” constituye un material educativo capaz de ayudar al paciente en hemodiálisis con los cuidados diarios del catéter venoso central o fístula arteriovenosa, y en las conductas en caso de producirse complicaciones.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Brindo información clave respecto al cuidado diario del acceso vascular para hemodiálisis para evitar complicaciones, además de brindar algunas orientaciones sobre prácticas de autocuidado que deben tener los pacientes renales.
FUENTE	https://www.scielo.br/j/reben/a/Z9Why8yvrcpLPGTHvWLXPDv/?lang=en

19° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador PubMed.	
TÍTULO	El Autocuidado y sus Factores Predictivos en Pacientes en Hemodiálisis
AUTORES	Izadi, Fatameh; Masuodi, Negin; Akbari, Hosein; Saroladan, Somayeh.
AÑO	2021
METODOLOGÍA	Correlacional multicéntrico
OBJETIVO	Determinar la relación entre el autocuidado y sus factores predictivos en pacientes en hemodiálisis (HD).
RESULTADOS	Las puntuaciones medias (DE) de autocuidado, resiliencia y bienestar espiritual fueron 35,5 (5,69), 53,4 (12,94) y 97,4 (17,9), respectivamente. El análisis univariado mostró que el autocuidado tenía una relación estadísticamente significativa con el sexo, la ocupación, la educación, la diabetes y la hiperlipidemia. El autocuidado correlacionó positivamente con la resiliencia y negativamente con la edad. La regresión multivariada indicó que la resiliencia ($\beta = 0,78$, $P = 0,001$), ser diabético ($\beta = -0,09$, $P = 0,01$) y la edad ($\beta = -0,11$, $P = 0,005$) podrían ser predictores del autocuidado. Estas variables explicaron el 78% de la varianza en el autocuidado de los pacientes en HD.
CONCLUSIONES	Nuestros resultados mostraron que la resiliencia se correlacionó positivamente con el autocuidado, pero ser diabético y la edad se correlacionaron negativamente con el autocuidado en pacientes en HD.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Los proveedores de atención médica deben prestar más atención a los pacientes con HD que son diabéticos y mayores, ya que tienen un mayor riesgo de tener un cuidado personal deteriorado y necesitan un autocuidado activo, para hacer frente a las consecuencias de las enfermedades crónicas.
FUENTE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8609113/

20° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador ResearchGate.	
TITULO	Los factores de riesgo de la disfunción de la fístula arteriovenosa autógena en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento y el efecto curativo de la enfermería personalizada
AUTORES	Chen, Jun; Zhou, Mei; Zeng, Ke; Zhang, Xiaofeng, Yang, Xin; He, Liyun; Pan, Xiaoling.
AÑO	2021
METODOLOGÍA	Observacional cuantitativo
OBJETIVO	Explorar el efecto de la intervención de enfermería individualizada en la disfunción de la fístula arteriovenosa (FAV) autógena y los factores de riesgo que conducen a las fallas en pacientes con hemodiálisis de mantenimiento.
RESULTADOS	Este estudio confirmó que la enfermería personalizada puede reducir la disfunción de la FAV autógena inducida por el mantenimiento de terapia de hemodiálisis, todavía hay margen de mejora. Por ejemplo, podemos aumentar aún más el número de participantes en la investigación y observar los efectos de la intervención de enfermería personalizada en diferentes edades. En el futuro, iremos realizando estudios complementarios desde las perspectivas anteriores.
CONCLUSIONES	La disfunción de la FAV autógena se produce por múltiples factores de riesgo, y la enfermería personalizada puede reducir la incidencia de complicaciones, mejorar el cumplimiento del tratamiento y la capacidad de autocuidado de los pacientes y mejorar su calidad de vida.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Durante el tratamiento de hemodiálisis se evidencio que la disfunción de la FAV puede desencadenar en complicaciones como hemorragia y trombosis, se precisa que el cuidado profesional de la fístula puede prolongar el uso del acceso, reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida del paciente.
FUENTE	https://www.researchgate.net/publication/352665370 <u>The risk factors of autogenous arteriovenous fistula dysfunction in maintenance hemodialysis patients and the curative effect of personalized nursing</u> <i>Artículo financiado por autora</i>

21° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador Redalyc.	
TITULO	Efectos del entrenamiento físico con restricción del flujo vascular durante la hemodiálisis
AUTORES	Almanza, Allison; Giusiano, Pebbles; Martincorena, Natalia.
AÑO	2020
METODOLOGÍA	Descriptivo cuantitativo
OBJETIVO	Analizar evidencia sobre la efectividad de la restricción del flujo vascular durante el reentrenamiento físico en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de sustitución de la función renal.
RESULTADOS	La búsqueda y selección identificó cinco artículos científicos y una tesis doctoral, que fueron evaluados bajo los criterios de la escala, tres de los cuales medían la fuerza y capacidad física y, los dos restantes, las alteraciones en la adecuación de la diálisis y parámetros hemodinámicos.
CONCLUSIONES	Utilizar esta herramienta de rehabilitación y/o entrenamiento tiene efectos positivos clínicamente similares a los del entrenamiento convencional con respecto a la fuerza y la hipertrofia muscular en un amplio rango de edades y estados físicos. Tanto en la función física como en la calidad de vida se constató una mejoría, siendo especialmente interesante para aquella población que, por limitaciones físicas, no pueden beneficiarse de un entrenamiento de alta intensidad.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Mostro que el entrenamiento físico tiene un impacto positivo, eficaz y seguro en pacientes con ERC en tratamiento de hemodiálisis, la actividad física en estos pacientes hace que su capacidad funcional y calidad de vida se mantenga y mejore, brindando beneficios fisiológicos (reduciendo riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares) y psicosociales, así como aumentando la esperanza de vida junto con la HD..
FUENTE	https://www.redalyc.org/journal/5642/564270239003/

22° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador PudMed.	
TITULO	Factores que influyen en el comportamiento de autocuidado y la adherencia al tratamiento en pacientes en hemodiálisis
AUTORES	Kim, Hana; Kyoung C, Mi.
AÑO	2021
METODOLOGÍA	Descriptivo cualitativo
OBJETIVO	Identificar los factores que influyen en el comportamiento de autocuidado y la adherencia al tratamiento y examinar el efecto mediador de la adherencia al tratamiento en el comportamiento de autocuidado.
RESULTADOS	Se administró un cuestionario a través de una comunidad de redes sociales del 11 de julio al 13 de agosto de 2021. Los datos recopilados de 100 participantes se analizaron utilizando el t independiente-test, análisis de varianza unidireccional, correlación de Pearson, análisis de regresión lineal múltiple y análisis de regresión múltiple jerárquica. Las puntuaciones medias de comportamiento de autocuidado y adherencia al tratamiento fueron $3,52 \pm 0,57$ y $4,01 \pm 0,48$, respectivamente. La edad media y la duración de la hemodiálisis fueron $51,70 \pm 9,40$ y $7,57 \pm 7,21$ años, respectivamente. La causa primaria común de enfermedad renal en etapa terminal fue la glomerulonefritis (n= 39, 39%).
CONCLUSIONES	La conducta de autocuidado varió con la educación, la frecuencia de la educación sobre la conducta de autocuidado y el apoyo social, y se correlacionó positivamente con la adherencia al tratamiento y el apoyo social. La adherencia al tratamiento se correlacionó positivamente con el apoyo social. La adherencia al tratamiento, el apoyo social y el estado de salud influyeron en la conducta de autocuidado (54,5 %). La conducta de autocuidado y la frecuencia de la educación sobre la conducta de autocuidado influyeron en la adherencia al tratamiento (61,3 %). Comportamiento de cuidado: las estrategias de intervención que aumentan tanto el apoyo social como la adherencia al tratamiento pueden promover el comportamiento de autocuidado.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	El comportamiento de autocuidado de los pacientes en hemodiálisis se correlaciona positivamente con la adherencia al tratamiento, el apoyo social. Además, difirió significativamente según la educación, el estado de salud y la duración de la HD. Los participantes con educación superior mostraron un mayor comportamiento de autocuidado que aquellos con educación media o inferior.
FUENTE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8701178/

23° FICHA RAE: Investigación tomada de la Revista Científica de Enfermagem.	
TITULO	Actuación de enfermería en el cuidado de la fístula e injerto arteriovenoso en hemodiálisis
AUTORES	Magali Theisen, Janaína; Magdalena Breitsameter, Renata; Breitsameter, Guilherme
AÑO	2021
METODOLOGÍA	Descriptivo
OBJETIVO	Identificar la evidencia científica sobre el desempeño de enfermería frente a la atención con acceso arteriovenoso en hemodiálisis
RESULTADOS	Hay pocos estudios sobre este tema en general, un hecho preocupante, ya que es un tema muy importante en el campo de las enfermedades crónicas, que requiere atención compleja, y por lo tanto, varios profesionales deben ser revisados y estudiados constantemente por profesionales que trabajan en este escenario.
CONCLUSIONES	El presente estudio logró los objetivos propuestos, una vez que trajo evidencia científica relevante sobre el cuidado de pacientes con ERC que utilizan acceso vascular para realizar hemodiálisis. En ese sentido, fue posible identificar la importancia del profesional de enfermería en este proceso, ya que este profesional asiste directamente al paciente antes, durante y después del tratamiento, siendo necesario realizar cuidados constantes para la efectividad y prevención de complicaciones.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	La importancia de la enfermería en el cuidado de pacientes que usan fístula arteriovenosa, siendo los profesionales de salud quienes deben brindar atención de calidad y promover la educación continua de estos pacientes, estimulando el autocuidado en la vida diaria, dado que estas medidas son esenciales para la efectividad del tratamiento y prevención de complicaciones.
FUENTE	http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/573/587

24° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador Scielo.	
TITULO	El cuerpo marcado por la fístula arteriovenosa: una mirada fenomenológica
AUTORES	Melo da Silva, Dejanilton; Costa, Rose; Andrade, Rosa; Ramos, Eliane; Campos, Helen; Carine, Vanessa; Silva, Fabiana.
AÑO	2018
METODOLOGÍA	Cualitativo exploratorio
OBJETIVO	Comprender la vivencia de personas con enfermedad renal crónica en uso de fístula arteriovenosa.
RESULTADOS	Se desvelaron las categorías “La estética corporal alterada”; “La mirada del otro sobre mi cuerpo”; y “La fístula como condición indisoluble al mantenimiento de la vida”.
CONCLUSIONES	La vivencia de personas en uso de fístula reveló que ese acceso venoso deja marcas que alteran la estética corporal, haciendo el cuerpo imperfecto. Esos cambios provocan baja autoestima y atraen la mirada del otro, causando constreñimiento en el que tiene el cuerpo marcado. Este, a su vez, reacciona camuflando la fístula, sin la cual no hay vida. De esa percepción surge el miedo, que actúa como catalizador para el autocuidado.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	El análisis integral de las declaraciones de sujetos con ERC y en uso de FAV mostró que ese acceso venoso deja marcas que alteran la estética corporal, tornando el cuerpo imperfecto. Tales cambios físicos provocan baja autoestima y atraen la mirada del otro, provocando vergüenza a quienes tienen un cuerpo marcado. Así, reaccionan camuflando la fístula, sin la cual no hay vida. Esta percepción surge del miedo que funciona como catalizador del autocuidado.
FUENTE	https://www.scielo.br/j/reben/a/QYxdXrFrWPyWBqtFKRS3nvm/?lang=en

25° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador ResearchGate.	
TITULO	Aplicación de la Escala de Conducta de Autocuidado para la Fístula Arteriovenosa en Pacientes en Hemodiálisis
AUTORES	Ihab, Ghazi; Widad, Mohamed.
AÑO	2022
METODOLOGÍA	Descriptivo
OBJETIVO	Evaluar el comportamiento de autocuidado de la fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis
RESULTADOS	Mostro la tasa de evaluación más alta para el ítem (No. 3) con compresión con los dedos en los sitios de punción (hemostasia). En el índice de RS% (70,72) calificó conductas de autocuidado regular” Mientras que el índice de evaluación más bajo para el ítem No. 25 (Me raso los vellos del brazo de la fístula) en el índice de RS% (31,44) calificó el autocuidado deficiente La mayoría de los pacientes en este estudio experimentaron con un nivel regular de conocimiento con respecto a los comportamientos de autocuidado de la fístula AV 425 (85,0%).
CONCLUSIONES	La mayoría de los pacientes en este estudio experimentaron con un buen nivel de conocimiento sobre los comportamientos de autocuidado de la fístula AV.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	El acceso vascular se considera el elemento vital de los pacientes en HD de mantenimiento y se requiere para alcanzar altos niveles de diálisis eficiencia. Las fístulas arteriovenosas autólogas (AVF), los injertos protésicos (AVG) y los catéteres venosos centrales son ahora los tres accesos vasculares más utilizados para la hemodiálisis extracorpórea (CVC). Según los principales estándares, la FAV es el mejor acceso vascular para HD. Esto se debe a que, en comparación con los injertos y los CVC, tienen tasas más bajas de morbilidad y muerte.
FUENTE	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300006&lang=es

26° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador PubMed.	
TÍTULO	Efectos del carácter demográfico y clínico sobre las diferencias en los niveles de comportamiento de autocuidado con fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis: un enfoque de regresión logística ordinal
AUTORES	Neves, Clemente; Teles, Paulo; Cabral, Ana; Ferreira, Vanessa; Silva, Carlene; Garcia, Andressa; Saldanha, Rui.
AÑO	2022
METODOLOGÍA	Descriptivo transversal
OBJETIVO	Identificar los factores que afectan los niveles de conducta de autocuidado con FAV por parte de los pacientes en HD.
RESULTADOS	Los niveles de autocuidado se vieron afectados negativamente por la ubicación de los pacientes (Azores) y positivamente por el estado civil, la educación, el empleo, la duración de la FAV y la ausencia de complicaciones con la FAV. En cuanto al manejo de signos y síntomas, los niveles de autocuidado se vieron afectados negativamente por la ubicación de los pacientes. En cuanto a la prevención de complicaciones, los niveles de autocuidado se vieron afectados negativamente por la edad y el estado civil y positivamente por el estado civil, el empleo, la etiología de la enfermedad renal crónica, la duración de la FAV y la FAV previa.
CONCLUSIONES	Se requieren más estudios para confirmar si los factores considerados afectan los niveles de conductas de autocuidado con FAV, o si también se necesitan otros factores.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	En el autocuidado de la FAV comprenden aspectos como el estado civil, nivel educativo, el empleo afecta física y psicológicamente en el acceso vascular.
FUENTE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34981641/ <i>Artículo financiado por autora</i>

27° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador PubMed.	
TITULO	Autocuidado en individuos con enfermedad renal crónica en hemodiálisis
AUTORES	Andrade, Mariela; Guerreiro, Denise; Echevarria, Maria; Rozza, Soraia; Juceli, Priscila, Willrich, Julia.
AÑO	2020
METODOLOGÍA	Cualitativo
OBJETIVO	Comprender cómo se realiza el autocuidado de las personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.
RESULTADOS	Surgieron tres categorías: requisitos de autocuidado, déficit de autocuidado, y educación y manejo de información para el autocuidado. Las personas conocían la importancia de ejecutar su autocuidado. Sin embargo, no realizaban los cuidados con rigurosidad. Adquirían los conocimientos por Internet y a partir de la propia experiencia, no recurriendo al equipo de salud ante dudas.
CONCLUSIONES	Las personas demostraron ser conscientes de su rol en preservar su salud, pero de forma flexible. El equipo de salud debe reconocer los aspectos que interfieren en el autocuidado y ayudar a las personas a superarlos
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Las personas con ERC en tratamiento de HD reconocieron la importancia de mantener las medidas de cuidado en día a día. Las siguientes categorías reflejan la experiencia en relación al autocuidado resultado del proceso: Autocuidado necesidades, déficit de autocuidado, educación y manejo sobre las informaciones para el autocuidado
FUENTE	https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QhQmcQNhLs7VnQ3X9fFrRWS/?format=pdf&lang=es

28° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador Google Academico.	
TITULO	Factores que afectan la supervivencia de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis
AUTORES	Marwa, Sayed; Addalla, Kamelia; Faheem, Jackleen; Mohamed, Arzak
AÑO	2022
METODOLOGÍA	Cuantitativo
OBJETIVO	Evaluar los factores que afectan la supervivencia de la FAV entre los pacientes en Hemodiálisis.
RESULTADOS	El 40% de los enfermeros estudiados tenían nivel de conocimiento insatisfactorio sobre el cuidado de la FAV, 56,7% de ellos tenían nivel de practica insatisfactorio sobre el cuidado de la FAV y 48,7% de los pacientes estudiados tenían nivel insatisfactorio sobre el comportamiento de autocuidado.
CONCLUSIONES	Los factores afectan el tiempo de supervivencia de la FAV, mientras que mas de la mitad de las enfermeras estudiadas tenían un nivel de conocimiento y practica insatisfactorio con respecto al cuidado de la FAV, asimismo, alrededor de la mitad de los pacientes estudiados presentaron un nivel satisfactorio de conducta de autocuidado. Además, desde el punto de vista de las enfermeras estudiadas, la mayoría de ellas informaron que otros factores relacionados con las enfermeras incluyen control de infecciones, capacitación en habilidades de cuidado de la FAV; la comunicación y educación sanitaria el nivel educativo, la satisfacción laboral y la experiencia.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	El estudio mostro que existe una relación entre el tiempo de sobrevida de la FAV de los pacientes estudiados y el nivel total de conocimiento, practica y comportamiento de autocuidado de las enfermeras, además que las enfermeras deben llevar a cabo programas educativos y de capacitación en el servicio regularmente sobre el cuidado de la FAV, ello debería proporcionarles conocimientos actualizados, que pueden traducirse en la práctica para mantener el tiempo de supervivencia de la FAV y la eficacia de la HD.
FUENTE	https://ejhc.journals.ekb.eg/article_259183_2cf96b769af79375c65041a44f5cf7c2.pdf

29° FICHA RAE: Investigación tomada de la base de datos del buscador ResearchGate.	
TITULO	Autocuidado con fístula arteriovenosa en terapia renal sustitutiva
AUTORES	Nilglisneide F, Santana; Valdjane N. Noletto; Teixeira da Luz, Luciane K.
AÑO	2019
METODOLOGÍA	Cuantitativo
OBJETIVO	Identificar las variables sociodemográficas, así como, describir las principales acciones adoptadas para la preservación de la fístula y verificar el grado de conocimiento de los enfermos renales crónicos con fístula arteriovenosa en relación con el autocuidado.
RESULTADOS	Apuntaron a un conocimiento insuficiente sobre los cuidados con la fístula, tanto en el período de maduración y en la preservación de la FAV durante el tratamiento. Por lo tanto, se sugiere el desarrollo de actividades educativas relativas al autocuidado con elaboración de banner y cartilla ilustrativa, posibilitando la aclaración de eventuales dudas.
CONCLUSIONES	El estudio permitió conocer la atención que los pacientes tienen con la fístula arteriovenosa, desde la preparación hasta la maduración con vistas a la preservación. Durante el desarrollo de la investigación, la dificultad de algunos pacientes para responder el cuestionario al que fueron enviados fue evidente como una limitación, ya que estaban conectados a la máquina de hemodiálisis por el miembro dominante. El conocimiento insuficiente para el autocuidado con FAV probablemente esté relacionado con el bajo nivel de educación de estos pacientes. En vista de esta realidad, vale la pena señalar que la baja escolaridad puede comprometer el aprendizaje y llevar a cabo prácticas apropiadas.
APORTE AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Señala que es un AV ideal proporcionando un flujo sanguíneo adecuado y duradero y es la más indicada cuando se precisa de la Hemodiálisis. Los pacientes en su mayoría conocen las actividades que no deben realizar con el brazo con la FAV, así como los procedimientos no permitidos en el brazo, los cuidados durante el periodo de maduración del acceso vascular y los cuidados en hemodiálisis antes durante y después .
FUENTE	https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/193/197