



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOCUIDADO DEL
ACCESO VASCULAR EN PACIENTES QUE SE REALIZAN
HEMODIÁLISIS. REVISIÓN SISTEMÁTICA.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA: IRMA VANESSA RIVERA GUILLEN

DIRECTORA: LCDA. MARÍA GRACIELA MERCHÁN, MGS

AZOGUES - ECUADOR

2024


DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROL



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Irma Vanessa Rivera Guillen portadora de la cédula de ciudadanía N° **0302903257**. Declaro ser el autor de la obra: **Nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular en pacientes que se realizan hemodiálisis. Revisión sistemática**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 18 de noviembre del 2024

F: 

Irma Vanessa Rivera Guillen

C.I. 0302903257

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Lcda. Maria Graciela Merchán Coronel. Mgs

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: **Nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular en pacientes que se realizan hemodiálisis. Revisión sistemática, realizado por Irma Vanessa Rivera Guillen con documento de identidad: 0302903257, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.**



Universidad
Católica
de Cuenca
Unidad Académica de Salud y Bienestar
Lcda. Maria G. Merchán
DOCENTE (CARRERA DE ENFERMERÍA)

Azogues, 20 de noviembre de 2024

MARIA GRACIELA MERCHÁN CORONEL

0104390240

DIRECTOR

AGRADECIMIENTO

La gratitud es uno de los valores más nobles del ser humano, y por ello, me gustaría comenzar expresando mi agradecimiento a Dios, cuya bendición ha guiado mi camino a lo largo de los años y me ha permitido alcanzar este logro. Agradezco sinceramente a los docentes, personal directivo y administrativo de la Universidad Católica de Cuenca, quienes han sido fundamentales en mi formación y desarrollo como enfermera. Gracias por abrirme las puertas de su conocimiento, su apoyo y su calidez, y por enseñarme con dedicación y pasión. Mi más profundo agradecimiento va también para mi tutora, cuyo tiempo y calidez han sido cruciales en este proceso. Además, deseo expresar mi gratitud a mis familiares, quienes han compartido y apoyado esta experiencia a lo largo del camino. Finalmente, agradezco a los amigos y amigas maravillosos que esta carrera me ha brindado; a aquellos que han estado a mi lado hasta el final, y a quienes, aunque se han apartado, han dejado una huella significativa en mi vida.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis amados padres, cuyo incansable ejemplo de esfuerzo y perseverancia ha forjado en mí una determinación firme y una resiliencia inquebrantable. Su amor y apoyo han sido las bases sobre las cuales he construido cada uno de mis logros. Asimismo, a mi abuela Florencia, una mujer de sabiduría y generosidad incomparables, cuyo amor y orientación han sido pilares esenciales en mi camino hacia este logro. No puedo olvidar a mis hermanas, quienes han enriquecido mi vida con su presencia y apoyo constante, haciendo que el vínculo que compartimos sea uno de los mayores regalos que la vida me ha brindado. Finalmente, dedico este trabajo a mi querido sobrino, un niño maravilloso cuya llegada ha transformado nuestras vidas con su alegría y pureza, aportando una nueva dimensión de felicidad y amor a nuestra familia.

Nivel de conocimientos sobre el autocuidado del acceso vascular en pacientes que se realizan hemodiálisis. Revisión sistemática

Irma Vanessa Rivera Guillen, María Graciela Merchán Coronel

Universidad Católica de Cuenca, irma.rivera.57@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

Un acceso vascular es una apertura realizada en la piel y un vaso sanguíneo; en el proceso de hemodiálisis la sangre fluye desde este hacia la máquina. El acceso requiere tener un cuidado especial a fin de evitar complicaciones al paciente. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular mediante una revisión sistemática. **Metodología:** Revisión sistemática de tipo descriptivo, el cual empleó para la recolección de información de bases de datos científicas como: SciELO y Dialnet **Resultados:** Tras revisar diversas fuentes científicas, se seleccionaron 17 artículos de investigación que permitieron deducir que el nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular en pacientes hemodializados está determinado por factores como la edad, el nivel educativo y el acceso a servicios de salud. **Conclusión:** Los pacientes jóvenes y con mayor nivel educativo tienden a tener un mayor entendimiento sobre el autocuidado del acceso vascular; factores como la edad avanzada, el deterioro cognitivo, la falta de apoyo familiar y la duración del tratamiento pueden influir de manera negativa en la capacidad de los pacientes para llevar a cabo un autocuidado adecuado.

Palabras clave: Conocimientos, acceso vascular, autocuidado, hemodiálisis.

Level of Knowledge on Vascular Access Self-Care in Hemodialysis Patient. A Systematic Review

Irma Vanessa Rivera Guillen, María Graciela Merchán Coronel

Catholic University of Cuenca, irma.rivera.57@est.ucacue.edu.ec

ABSTRACT

A vascular access is an opening in the skin and a blood vessel; blood flows from the vessel to the machine in the hemodialysis process. The access requires special care to avoid complications for the patient. Objective: To determine the level of knowledge on vascular access self-care through a systematic review. Methodology: A descriptive systematic review was conducted using scientific databases such as SciELO and Dialnet to gather information. Results: After reviewing various scientific sources, 17 research articles were selected, which enabled to deduce that the level of knowledge about self-care of vascular access in hemodialysis patients is determined by factors such as age, educational level, and access to health services. Conclusion: Younger and more educated patients tend to have a better understanding of vascular access self-care; factors such as advanced age, cognitive impairment, lack of family support, and the duration of treatment may negatively affect patients' ability to perform adequate self-care.

Keywords: knowledge, vascular access, self-care, hemodialysis.



ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR	I
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
Resumen	V
<i>Abstract</i>	VI
Introducción	1
Metodología	2
Resultados	3
Discusión	4
Conclusión	5
Referencias	6
Anexos	7

1. Introducción

El acceso vascular es un componente crucial en el tratamiento de pacientes con enfermedad renal crónica que requieren hemodiálisis, ya que su calidad y longevidad impactan directamente en la eficacia del procedimiento y en la calidad de vida de los pacientes. Un adecuado autocuidado de este acceso es esencial para prevenir complicaciones graves, como infecciones, trombosis o fallos en el acceso, que pueden llevar a hospitalizaciones recurrentes y, en situaciones más críticas, a la pérdida del acceso vascular. La hemodiálisis, por su parte, es un tratamiento médico utilizado para reemplazar la función renal en personas con insuficiencia renal crónica o aguda, mediante el uso de una máquina que filtra la sangre, eliminando desechos, exceso de líquidos y equilibrando los electrolitos. Este procedimiento requiere de un acceso vascular, que puede ser una fístula arteriovenosa, un injerto o un catéter, y su correcto manejo es fundamental para asegurar el éxito del tratamiento. No obstante, el nivel de conocimiento de los pacientes sobre cómo cuidar este acceso varía significativamente, y factores como la educación, el apoyo del personal de salud y el acceso a información adecuada juegan un papel importante en este aspecto. Una comprensión insuficiente de los cuidados necesarios puede aumentar el riesgo de complicaciones, lo que destaca la necesidad de evaluar y fortalecer el conocimiento de los pacientes sobre el cuidado del acceso vascular para mejorar los resultados del tratamiento. (1).

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en 2019 las enfermedades renales causaron 254,028 muertes en la región de las Américas, con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 15.6 muertes por cada 100,000 habitantes debido a estas patologías (2). A lo largo del tiempo, la prevalencia de la insuficiencia renal crónica (IRC) ha mostrado un aumento constante. Actualmente, se estima que alrededor de 850 millones de personas en todo el mundo padecen esta enfermedad, y se proyecta que para el año 2040 será la quinta causa más común de muerte (3).

Desde esta perspectiva, es crucial investigar los factores relacionados con este tema a través de estudios como el que se propone. El objetivo general de esta revisión sistemática es evaluar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular. A través de este análisis, se busca identificar áreas de oportunidad y desarrollar estrategias educativas dirigidas tanto a pacientes como a profesionales de la salud, con el propósito de mejorar la

gestión de los accesos vasculares. Entre los objetivos específicos incluyen analizar el conocimiento sobre el autocuidado en diferentes poblaciones, examinar los factores que influyen en dicho conocimiento y explorar las intervenciones de enfermería pertinentes, utilizando las taxonomías NANDA, NIC y NOC.

La presente revisión documental sobre el autocuidado del acceso vascular se convierte en un recurso fundamental debido a la limitada literatura disponible sobre el tema en Ecuador. Su importancia radica en el impacto social significativo que tiene en la vida de los pacientes y sus cuidadores en toda Latinoamérica. Esta investigación narrativa no solo aportará ideas para futuros estudios de campo, sino que también fomentará espacios de discusión relacionados con el tema. Además, representa una herramienta valiosa para el personal de salud y, especialmente, para los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, ya que ofrece una visión completa sobre el estado actual del conocimiento y las prácticas de autocuidado.

Dentro de este enfoque, se plantean las siguientes preguntas de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular en diferentes grupos de población? ¿Cuáles son los factores que influyen en este nivel de conocimiento? ¿Cuáles son las necesidades educativas relacionadas con el autocuidado del acceso vascular? Estas interrogantes buscan orientar futuras investigaciones y mejorar las prácticas de autocuidado durante la hemodiálisis.

Crews et al. (4) Señala que la insuficiencia renal crónica constituye un reto importante debido a su alta frecuencia y su vinculación con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, lo cual puede llevar a un incremento en la mortalidad. Diversos factores, como las enfermedades crónicas no transmisibles y el envejecimiento, juegan un papel crucial en el desarrollo de esta condición. Por esta razón, se ha registrado un aumento en la cantidad de pacientes que necesitan tratamientos de reemplazo renal, particularmente mediante hemodiálisis. (5) (6).

La hemodiálisis es un tratamiento empleado para garantizar la vida de pacientes con enfermedad renal crónica y, en ciertas situaciones, en casos de insuficiencia renal aguda, siempre bajo la recomendación de un especialista. Como cualquier terapia médica, cuenta

con indicaciones, contraindicaciones y posibles efectos secundarios, que pueden minimizarse con un diagnóstico oportuno y un manejo adecuado. Este procedimiento consiste en eliminar desechos del organismo mediante la extracción de sangre a través de un acceso vascular. La sangre se filtra en un dializador y luego regresa al cuerpo del paciente por el mismo acceso (9).

De este modo la hemodiálisis es un tratamiento esencial cuyo objetivo principal es remover los desechos y el exceso de líquido de la sangre cuando los riñones no pueden realizar esta función por sí mismos. Antes de comenzar con la hemodiálisis, es vital establecer una conexión adecuada con los vasos sanguíneos. Sin embargo, debido a que las arterias y venas suelen ser demasiado pequeñas para este fin, se requiere una intervención quirúrgica para crear un acceso vascular adecuado. (10).

Principales tipos de accesos vasculares

- **La fístula arteriovenosa**, comúnmente conocida como fístula AV, se forma al conectar una arteria con una vena debajo de la piel en el brazo. Este procedimiento provoca un aumento de la presión en la vena, lo que fortalece sus paredes y las prepara para soportar las agujas utilizadas durante la hemodiálisis. Generalmente, se requiere un período de 3 a 4 meses para que la fístula AV esté lista para su uso en el tratamiento de hemodiálisis. Una de las ventajas de esta opción es que puede funcionar adecuadamente durante varios años.
- **El injerto arteriovenoso o injerto AV:** Se crea al conectar una arteria y una vena del brazo mediante un tubo plástico. Este tubo se coloca bajo la piel en forma de un puente en U, uniendo la arteria radial con una vena cercana al codo. Por lo general, el injerto puede utilizarse aproximadamente tres semanas después de la cirugía. Aunque los injertos arteriovenosos no suelen tener la misma durabilidad que las fístulas arteriovenosas, un injerto que reciba un cuidado adecuado puede funcionar eficazmente durante varios años.
- **El catéter para hemodiálisis:** Se utilizan catéteres de acceso venoso central en situaciones que requieren hemodiálisis de urgencia, mientras se espera la maduración de una fístula arteriovenosa o un injerto arteriovenoso. Estos catéteres se colocan en

una vena del cuello, el pecho o la parte superior de la pierna y son considerados solo de uso temporal. (11).

Existen diversos tipos de catéteres, clasificados según el material de fabricación, el diámetro, la configuración interna, la longitud y la terminación. Su ubicación se determina por la configuración externa, lo que permite clasificarlos en accesos femorales, yugulares y subclavios. Cuando se inserta un catéter en un paciente que se somete a hemodiálisis, es crucial que este se mantenga seco hasta que la fístula o el injerto arteriovenoso (AV) estén listos para su uso. Además, la creación de la fístula arterio venosa se lleva a cabo de manera ambulatoria, lo que significa que el paciente no necesita permanecer en el hospital durante la noche (12).

Los pacientes que se someten a un injerto arteriovenoso deben permanecer en el hospital durante la noche para ser monitoreados. Posteriormente, es fundamental que implementen un plan de autocuidado, el cual puede ser llevado a cabo por ellos mismos o, en su defecto, por las personas encargadas de su atención primaria de enfermería (13).

Aunque los avances tecnológicos en la hemodiálisis (HD) han incrementado la seguridad de este procedimiento, en la práctica clínica aún persisten complicaciones agudas significativas. Según diversos estudios, la mayoría de estos incidentes están relacionados con errores humanos, salvo un pequeño porcentaje asociado a reacciones idiosincrásicas (14). Entre las complicaciones más comunes durante la HD se encuentran la hipotensión, las arritmias cardíacas y la anemia, las cuales pueden elevar la morbilidad y mortalidad en pacientes renales que reciben este tratamiento (15).

Uno de los pasos fundamentales en el proceso de hemodiálisis es la creación de un acceso vascular. Este se realiza mediante una pequeña intervención quirúrgica en la que se abre la piel y el vaso sanguíneo, permitiendo que, durante la diálisis, la sangre circule desde el cuerpo hacia la máquina de hemodiálisis (16). Después de ser filtrada, la sangre retorna al organismo a través del mismo acceso. Para garantizar la eficacia del tratamiento, es esencial que el acceso vascular se mantenga en óptimas condiciones en cada sesión. Por ello, el autocuidado resulta clave para prevenir infecciones, tanto locales como sistémicas, que podrían surgir por un manejo inadecuado de la fístula o el catéter por parte del paciente (17) (18).

Esta situación rara vez se lleva a cabo de manera adecuada, debido a factores como la falta

de experiencia en el proceso, la carencia de apoyo o colaboración por parte de familiares o cuidadores, o bien otros elementos que generan complicaciones adicionales en la salud del paciente. Esto aumenta la probabilidad de mortalidad debido a un autocuidado inadecuado del acceso vascular. Tras realizar la investigación, se pudo reunir una serie de documentos relevantes sobre el autocuidado del acceso vascular, que incluyen tanto estudios como publicaciones nacionales e internacionales. Esta recopilación ofrece una perspectiva completa sobre las prácticas de autocuidado y las estrategias empleadas en diversos contextos para mejorar la atención y el manejo del acceso vascular en los pacientes (19).

Estado del arte

En el continente asiático, se encuentra el estudio realizado por Cuenca et al. (20) cuyo propósito fue examinar el nivel de conocimiento sobre el acceso vascular entre enfermeras de unidades de hemodiálisis de China. El estudio subrayó la importancia fundamental de las enfermeras en la evaluación, implementación, mantenimiento y monitoreo de los accesos vasculares, destacando su conocimiento especializado. Los hallazgos indicaron que la capacitación específica de las enfermeras en el manejo del acceso vascular tiene un efecto positivo en la calidad de la gestión, mejorando las técnicas de punción, reduciendo complicaciones como la trombosis y la estenosis, y aumentando la duración del acceso.

En Europa se han dado a lugar una serie de investigaciones en los últimos años. Este es el caso de Casares et al. (21) Se llevó a cabo un estudio para evaluar la calidad de vida y los aspectos prácticos del autocuidado en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, específicamente en relación con los accesos vasculares, en una muestra de 51 pacientes atendidos en España "Complejo Hospitalario de Ourense". Utilizando diversas herramientas como el Índice de "Comorbilidad de Charlson modificado, el Test de Hermes y el Kidney Disease Quality of Life-Short Form", se evaluaron los conocimientos de los pacientes sobre autocuidados generales, cuidado del acceso vascular y dieta. Los resultados mostraron que un 43% de los pacientes tenían un buen nivel de conocimiento sobre el autocuidado tienen resultados positivos en el componente mental estandarizado, mientras que una mayor comorbilidad se asocia con una menor calidad de vida.

En este mismo país, Ocaña et al. Llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar el

nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en personas sometidas a tratamiento de hemodiálisis, y su vínculo con la calidad de vida; La investigación incluyó a 31 pacientes, 22 hombres (71%) y 9 mujeres (29%), con una edad promedio de $67,2 \pm 14$ años. El estudio se llevó a cabo en dos unidades de diálisis (una hospitalaria y otra periférica) del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, entre febrero y abril de 2023 (22). Los resultados revelaron una relación significativa entre la edad de los pacientes y su nivel de conocimiento, así como con la presencia de comorbilidades y la actividad laboral. Además, se encontró una asociación significativa entre el nivel educativo de los pacientes y su grado de conocimiento, siendo los pacientes más jóvenes y con mayor nivel educativo quienes demostraron un mejor entendimiento, además se observó que los pacientes con mayor actividad laboral tenían menos comorbilidades.

De acuerdo con el estudio realizado en España por Pérez et al. (23) La importancia del acceso vascular es tan crítica que en la actualidad representa la principal causa de hospitalización en pacientes en hemodiálisis (HD). La situación óptima es comenzar el tratamiento renal sustitutivo (TRS) con una fístula arteriovenosa (FAVI) completamente desarrollada. Sin embargo, diversos estudios indican que hasta el 50% de los pacientes inician la HD mediante catéter venoso. Por lo tanto, el acceso vascular ideal debe cumplir al menos tres condiciones: debe permitir un abordaje seguro y constante del sistema vascular, proporcionar flujos adecuados para garantizar la dosis correcta de hemodiálisis, y no presentar complicaciones.

En lo que corresponde a la taxonomía NANDA, NIC y NOC se encontró el estudio realizado en el año 2021 por Sierra et al (24). En Zaragoza España, el cual tuvo por objetivo identificar los diagnósticos enfermeros más prevalentes, así como las complicaciones potenciales en pacientes con tratamiento sustitutivo hemodiálisis para así elaborar un plan de cuidados de enfermería que mejoren la calidad de vida de los pacientes dializados. De este modo se determinó que los más comunes en pacientes en tratamiento de hemodiálisis incluyen la ansiedad, el deterioro de la integridad cutánea, el riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos, el riesgo de infección, el afrontamiento inefectivo y el cansancio del rol de cuidador. Estos diagnósticos ayudan a identificar las complicaciones potenciales de la terapia, como la ansiedad derivada de la incertidumbre respecto a la salud, la vulnerabilidad de la piel en las

zonas de punción, la sobrecarga de líquidos, la exposición a infecciones y el agotamiento emocional del cuidador principal. Para abordar estos diagnósticos, se utiliza un plan de cuidados de enfermería basado en las taxonomías NANDA, NIC y NOC, que permiten organizar las intervenciones necesarias. Por ejemplo, se promueve el autocontrol de la ansiedad a través de la escucha activa y la provisión de información objetiva; se cuida la integridad de la piel mediante la administración de medicación tópica y el manejo de heridas; se supervisa el equilibrio de líquidos mediante un registro detallado y el control del peso; y se fomentan estrategias de afrontamiento para el paciente y el cuidador, ofreciendo apoyo emocional y educación sobre la terapia y el manejo de la salud. Estas acciones contribuyen a mejorar la calidad de vida de los pacientes dializados y a reducir el estrés de sus cuidadores

En el mismo país en la ciudad de Murcia, Lima et al. (25). En el 2020 realizó un estudio sobre el juicio clínico en diagnósticos de enfermería de pacientes renales crónicos en hemodiálisis, entre los principales resultados se obtuvo que el tratamiento de hemodiálisis impacta significativamente la vida de los pacientes con enfermedad renal crónica, afectando no solo su salud física, sino también su bienestar psicológico, con implicaciones personales, familiares y sociales. Esto resalta la necesidad de intervenciones de enfermería intensivas y oportunas que aborden las limitaciones impuestas por la enfermedad, buscando así mejorar la calidad de vida del paciente. En este contexto, la ansiedad se identifica como un diagnóstico enfermero prioritario, influyendo en otros problemas de salud. La ansiedad en estos pacientes surge principalmente por la naturaleza crónica de la enfermedad y las exigencias del tratamiento, generando un estado constante de alerta y tensión. La ansiedad, considerada común entre pacientes renales, puede tener consecuencias severas en su calidad de vida, aumentando el riesgo de mortalidad y complicando la adherencia al tratamiento. Las intervenciones de enfermería deben enfocarse en proporcionar un ambiente seguro y cómodo durante las sesiones de hemodiálisis, así como en realizar evaluaciones regulares de los factores que generan ansiedad. Además, es fundamental que el personal de enfermería implemente estrategias que promuevan el bienestar del paciente, colaborando con un equipo multidisciplinario para abordar estos desafíos.

En el continente americano, el estudio de Locham et al. (26) desarrollado en Estados Unidos, con 665,416 pacientes, investigó la incidencia y los factores de riesgo de la septicemia en

pacientes de hemodiálisis, encontrando que cerca del 13% desarrolló septicemia. Una reducción en los niveles de albúmina sérica se identificó como un factor predictivo clave, especialmente en pacientes con enfermedad renal terminal que comenzaron hemodiálisis mediante fístula arteriovenosa (FAV) u otros accesos como catéteres venosos centrales (CVC) e injertos arteriovenosos (IAV). Además, la sepsis se asoció con un aumento significativo en la mortalidad de los pacientes en hemodiálisis. El riesgo de septicemia variaba según el acceso vascular, siendo más bajo en quienes usaban FAV (8.2%) en comparación con injertos (12.5%) y catéteres (13.5%). Los pacientes con septicemia eran generalmente mayores y con más comorbilidades, como obesidad y diabetes. La septicemia triplicó el riesgo de mortalidad frente a los pacientes sin esta complicación. Por ello, se recomendó la FAV como método inicial de acceso vascular, dado su menor riesgo de infecciones y mejor supervivencia, además de la necesidad de controlar los niveles de albúmina y brindar una atención integral.

En Sudamérica Huaman et. al. (27) realizaron un estudio en Colombia en el 2020 con el propósito de describir elementos que orienten la educación enfocada en el autocuidado de los pacientes con AV en tratamiento de hemodiálisis desde la perspectiva de enfermería, a través de una entrevista semiestructurada y un diario de campo aplicado a 10 enfermeros y enfermeras de diferentes unidades renales del municipio de Montería-Córdoba. Los resultados dieron a conocer que, los puntos clave para un autocuidado efectivo son: Cuidado de enfermería con enfoque de apoyo educativo, la empatía entre la enfermera y el paciente como elemento facilitador en el autocuidado y el trabajo multidisciplinar como estrategia para mantenimiento de la salud y el bienestar del paciente.

En Colombia, Bula et. al. (28) llevaron a cabo un estudio descriptivo con la participación de diez enfermeros de Unidades Renales en Montería, Córdoba. El objetivo fue explorar su percepción sobre la educación en accesos vasculares para hemodiálisis, una temática que representa un reto tanto para los pacientes como para los profesionales encargados de su prevención, tratamiento y rehabilitación. Para la recolección de datos, se utilizaron entrevistas semiestructuradas y diarios de campo, permitiendo una comprensión más profunda de sus experiencias y perspectivas.

Los principales hallazgos de esta investigación fueron: el apoyo educativo en el cuidado de enfermería para el autocuidado, la relación empática enfermera paciente como facilitador del

autocuidado; y el enfoque multidisciplinario como estrategia para mantener la salud y el bienestar del paciente. En consecuencia, se concluye que la educación para el autocuidado es esencial en el manejo de pacientes con acceso vascular y sirve como herramienta para desarrollar habilidades de autocuidado en quienes padecen enfermedad renal crónica.

El autocuidado de la fístula arteriovenosa es crucial para alargar su funcionamiento, prevenir complicaciones y evitar su falla. En un estudio llevado a cabo en la provincia de El Oro Ecuador, en una unidad renal se evaluó el conocimiento sobre autocuidado en 75 pacientes. Los resultados indicaron que el 67% de los pacientes mantenía una higiene diaria, aunque el 31% no utilizaba crema hidratante. Respecto a la conservación, el 48% palpa y ausculta la fístula todos los días, y el 39% evitaba apoyar el brazo afectado al dormir. No obstante, el 43% de los pacientes no sabía cómo actuar en caso de sangrado, y el 41% no respetaba el tiempo recomendado antes de retirar el apósito post-hemodiálisis. La mayoría de los participantes eran hombres entre 55 y 70 años, con educación primaria y entre uno y dos años en tratamiento de hemodiálisis. Estos resultados revelan una significativa falta de conocimiento en cuanto al autocuidado de la fístula, especialmente en aspectos de higiene, conservación y prevención (29).

En 2023, Jara et al. (30) llevaron a cabo un estudio descriptivo-narrativo para explorar en profundidad la enfermedad renal y la función de enfermería en el manejo y atención. Identificaron como cuidados esenciales la necesidad de mantener un acceso vascular venoso adecuado, asegurar la asepsia durante el procedimiento, monitorear los signos vitales cada treinta minutos y observar posibles síntomas durante las sesiones de hemodiálisis. Además, destacaron la importancia de educar al paciente sobre su condición y las medidas de cuidado que debe seguir en casa.

El personal de enfermería tiene la responsabilidad de monitorizar los signos vitales del paciente antes de iniciar la hemodiálisis y realizar controles cada treinta minutos durante el tratamiento. Es esencial evitar la medición de la presión arterial en el brazo que contiene la fístula arteriovenosa. Al inicio de cada sesión de hemodiálisis, se debe desinfectar cuidadosamente la fístula minimizando el riesgo de infecciones y complicaciones. Asimismo, la participación de la familia en el proceso de autocuidado es crucial, proporcionándoles información continua y actualizada para fomentar la independencia del paciente y su

adherencia al tratamiento, lo cual contribuye significativamente a mejorar su calidad de vida (31).

Por otra parte, en un estudio realizado en Quito, Ecuador por Lucas et al. (32) para evaluar el nivel de conocimiento sobre autocuidado y calidad de vida en cincuenta usuarios que asistían a la clínica "Trasdial", se encontró que los participantes poseen conocimientos sobre nutrición, administración de medicamentos y cuidado de accesos vasculares. Sin embargo, se observó que su dominio en salud física es algo limitado. En el ámbito psicológico, los pacientes reciben apoyo familiar y expresan sentirse tranquilos, alegres y estables. Este estudio revela que el nivel de conocimiento y la calidad de vida en las dimensiones física y psicológica son significativos, ya que los pacientes llevan a cabo prácticas adecuadas de autocuidado que les permiten enfrentar de manera más efectiva la enfermedad y el tratamiento de hemodiálisis, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida.

Ortiz et al. (33) realizaron un estudio con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular en usuarios atendidos en el centro nefrológico CLINEF al Norte de Quito, durante el periodo de junio a diciembre de 2022. El estudio adoptó un diseño observacional no experimental, cuantitativo, descriptivo, de campo y transversal, con una muestra de 100 pacientes. La recolección de datos se realizó mediante encuestas. Los resultados mostraron que, entre las características sociodemográficas, el 61% de los participantes pertenecían al grupo etario de 65 a 69 años, el 59% eran hombres, el 56% contaba con educación secundaria y el 64% proviene de áreas urbanas. Respecto al conocimiento sobre prácticas de autocuidado, el 62% desconocía aspectos de su enfermedad y el 55% carecía de información sobre el acceso vascular. Además, el 59% no realizaba una limpieza adecuada, y una gran mayoría no buscaba atención médica ante fiebre y escalofríos (66%), cambios de color en la zona (53%), dolor (55%) o rotura del catéter (58%). Se identificó que el nivel educativo estaba significativamente asociado al conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular ($p < 0.05$). El estudio revela una deficiente práctica de autocuidado en el manejo del acceso vascular, siendo el nivel educativo un factor de riesgo importante en este contexto.

Metodología

Diseño del estudio: Descriptivo.

• **Método:** La investigación fue de tipo descriptivo y se basó en una revisión exhaustiva de fuentes bibliográficas y documentales, así como de bases de datos científicas. Se empleó el método PRISMA para la búsqueda de estudios relacionados con los niveles de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular. La información utilizada provino de diversas plataformas nacionales e internacionales, como SciELO y Dialnet, accesible a través de la Universidad Católica de Cuenca, lo que permitió sustentar el desarrollo de esta revisión sistemática.

Criterios de inclusión: Para esta revisión sistemática se tomó en cuenta documentos que aborden el grado de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular en pacientes que reciben hemodiálisis, artículos científicos en idiomas de inglés, español, la información actualizada de los últimos 10 años desde el 2015 al 2024.

Criterios de exclusión: Se descartaron estudios que no cumplieran con los estándares de calidad científica, así como documentos inaccesibles, tesis, monografías y tesinas. Para la búsqueda de los artículos científicos, se emplearon palabras clave combinadas con operadores booleanos, como AND, lo que facilitó un acceso rápido y preciso a los documentos relevantes.

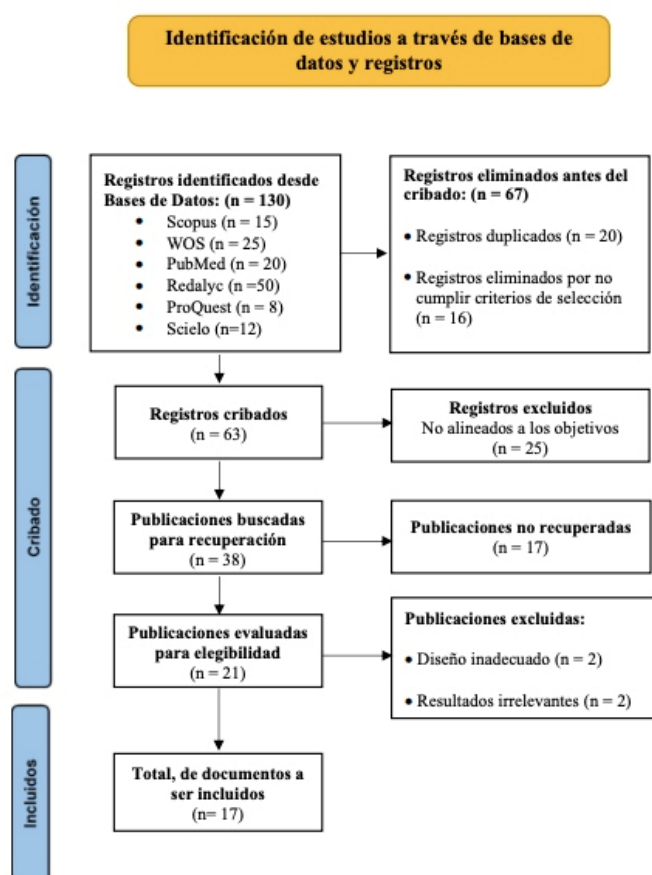
Selección de estudios en general: Mediante este procedimiento, se recopiló un número considerable de publicaciones, que fueron examinadas de manera detallada, aplicando criterios de selección como el año de publicación, el título, el resumen, la presencia de resultados, y el idioma. Los estudios que superaron este primer filtro fueron sometidos a una lectura preliminar, durante la cual se descartaron aquellos duplicados, con resúmenes insuficientes o cuyo contenido no correspondiera al objetivo de la revisión sistemática. A continuación, los estudios seleccionados pasaron por una segunda y última evaluación, en la que se eliminaron aquellos con resultados irrelevantes, sin verificación adecuada, sin una metodología científica sólida, o cuya información no fuera pertinente para la pregunta de investigación planteada.

Resultados

En una primera etapa, se ingresaron las palabras clave en la base de datos, obteniendo un total de 130 registros. A continuación, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión para

seleccionar los artículos más relevantes, lo que permitió reducir la cantidad a 63 registros. Posteriormente, se realizó una revisión exhaustiva de estos registros, descartando aquellos que no se alineaban con los objetivos establecidos, dejando un total de 38 artículos. En la siguiente fase, se eliminaron los registros que no eran adecuados para la revisión bibliográfica, lo que resultó en la selección final de 21 artículos. Finalmente, se llevó a cabo una lectura detallada de los estudios correlacionales, explicativos y cuasi experimentales, seleccionando 17 registros que cumplían con los objetivos y la metodología planteada.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA



Desde esta perspectiva se observó que las bases de datos más relevantes para la investigación fueron SciELO 82.35 % y Dialnet con el 17,65% %, que en conjunto representaron el 100% de las fuentes consultadas. Estas plataformas ofrecieron una amplia gama de artículos científicos, abarcando tanto el marco teórico como las aplicaciones clínicas en este ámbito. En 2023 hubo un 17,65% de las publicaciones, el 17,65 % en 2022, 17,65% en 2021, 11,76% en 2020, 17,65% en el 2019, 5,882% en el 2018 y 11,76% en el 2015. Además de las bases

de datos, revistas y el año de publicación, los artículos también se caracterizaron por los autores, título del artículo y objetivos, tal como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2

N°	Base de datos	Publicado en	Autores y año de la publicación	Idioma	Titulo	Objetivos	Resultados
1	Scielo	Enfermería nefrológica	Hidalgo et al. Publicado: junio- 2023	Español	Análisis de las complicaciones del acceso vascular en hemodiálisis. Una revisión sistemática.	Analizar y evaluar la situación actual y la incidencia de las complicaciones relacionadas con los diferentes accesos vasculares en hemodiálisis.	Complicaciones: bacteremia 10% a 17% del AV.
2	Scielo	Enfermería nefrológica	Garcia et al. Publicado: septiembre- 2015	Español	Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodialisis. Artículo científico.	Evaluar los conocimientos que tiene el paciente sobre las necesidades de cuidado de su acceso vascular.	Deficiencia de autocuidados del paciente sobre su AV como consecuencia de un déficit de conocimientos
3	Scielo	Revista del instituto de medicina tropical	Caballero et al. Publicado: agosto- 2021	Español	Complicaciones en pacientes con catéter de hemodiálisis	Determinar las complicaciones en pacientes con catéter de hemodiálisis en	El catéter femoral presenta mayor incidencia de complicaciones como choque

					s según sitio de inserción en hospital de referencia	relación al sitio de inserción.	séptico y bacteriemia, directamente relacionado con mayor tasa de mortalidad.
4	Scielo	Enfermería nefrológica	Perez et al. Publicado: marzo- 2023	Español	El acceso vascular en el paciente anciano en hemodiálisis: resultados y supervivencia	Conocer y sintetizar la evidencia científica existente sobre los resultados del acceso vascular en el paciente anciano en hemodiálisis.	Se ha evidenciado el incremento del uso de catéteres del paciente anciano, relacionándose con elevadas tasas de infecciones y peor supervivencia
5	Scielo	Acta médica peruana	Alvis et al. Publicado: junio-2020	Español	Factores de riesgo para mortalidad en adultos con enfermedad renal crónica en estadio	Describir las características clínicas y demográficas de los pacientes con enfermedad renal	La hipoalbuminemia, ésta se presenta como un factor de riesgo, mientras que los valores de LDL menores a 70 mg/dL, son un factor protector, en pacientes en HD.

6	Scielo	Enfermería Nefrológica	Estíbaliz et al. Publicado: marzo 2022	Español	Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis	Conocer la producción científica sobre el grado de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis.	Los factores psicosociales, los factores demográficos y clínicos no están consistentemente asociados con la falta de ATF, a excepción de la edad, siendo los pacientes de mayor edad los que presentan mayor adherencia.
7	Scielo	Enfermería nefrológica	Marchante et al. Publicado: junio 2015	Español	Autocuidados personalizados del acceso vascular	Desarrollar un plan de autocuidados personalizados para pacientes con acceso vascular, que promueva la prevención de complicaciones	EL paciente conocía los autocuidados, el 87% fueron requeridas para contestar preguntas en relación con el AV, un 75 % habían verificado que el paciente sabía comprobar la fístula y a la mitad de ellas les solicitaron ayuda.

8	Scielo	Revista habanera de ciencias médicas	Fiterre et al. Publicado: febrero 2019	Español	Factores de riesgo asociados con sepsis del acceso vascular de pacientes en hemodiálisis.	Identificar los factores de riesgo asociados con la sepsis del acceso vascular de pacientes en hemodiálisis.	El catéter venoso central para hemodiálisis es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de infección en pacientes en hemodiálisis.
9	Dialnet	Revista científica de recimundo	Mejía et al. Publicado: agosto 2019	Español	Complicaciones de los pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis.	Identificar los eventos adversos más comunes, sus causas y los factores que contribuyen a estas complicaciones	La fístula arteriovenosa (AV) nativa siempre se recomienda siempre que sea posible. Debe iniciarse la diálisis temprana, mientras reduce la frecuencia de complicaciones, pero puede o no mejorar la supervivencia del paciente durante los primeros meses de tratamiento. Las complicaciones del acceso vascular como infección, mal funcionamiento, estenosis,

							desfiguración, etc. son una preocupación importante y pueden conducir a una diálisis inadecuada.
10	Scielo	Enfermería nefrológica	Casares et al. Publicado: junio 2022	Español	Relación entre calidad de vida, adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento del paciente en hemodialis	Analizar la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes en tratamiento con hemodiálisis y su relación con su adherencia al tratamiento, comorbilidad y aspectos prácticos de autocuidado.	En cuanto a la evaluación de conocimientos prácticos, el 24 % presentó un nivel de conocimientos “bajo”, el 36% “regular”, el 28% “bueno” y un 12% “alto”. El autocuidado del acceso vascular es el que obtuvo mayor puntuación, mientras que el conocimiento de la dieta adecuada y conocimiento de su peso seco y líquidos a ingerir al día, fueron los que presentaron peores resultados.

11	Scielo	Revista cuidarte	Araujo et al. Publicado en: enero 2022	Español	Cuidados del acceso vascular para hemodiálisis.	Analizar la producción científica sobre los cuidados con accesos vasculares utilizados en la hemodiálisis.	Se organizaron siete clases sobre el cuidado de la fístula arteriovenosa (FAV) en pacientes con hemodiálisis, enfocadas en los cuidados antes, durante y después del procedimiento, la prevención de problemas en la FAV, el autocuidado del paciente, y el rol del equipo de enfermería, además del conocimiento del paciente sobre la piel y la punción de la FAV.
12	Scielo	Enfermería nefrológica.	Sierra et al. Publicado: junio 2019	Español	Diagnósticos de enfermería en pacientes portadores de catéteres venosos centrales transitorios para el	Identificar los diagnósticos enfermeros más prevalentes, así como las complicaciones potenciales en pacientes	Los más prevalentes fueron la falta de conocimientos, la ansiedad o temor y el riesgo de infección, coincidiendo con lo señalado en otros estudios.

					tratamiento de hemodiálisis.	con tratamiento sustitutivo hemodiálisis	
13	Scielo	Revista virtual de la sociedad paraguaya de medicina interna	Ibanez et. Al Publicado en: junio 2022	Español	Factores de riesgo asociados a infección de catéter de hemodiálisis.	Determinar los factores de riesgo asociados a la infección del catéter de hemodiálisis	La infección de catéter de hemodiálisis está influenciada por el desconocimiento en su cuidado, procedencia rural, colonización por <i>Staphylococcus aureus</i> , escolaridad, edad y reciente instalación del catéter.
14	Scielo	Revista Gaucha de enfermería	Santana et al. Publicado: marzo 2021	Español	Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis	Comprender cómo se realiza el autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.	Las personas conocían la importancia de ejecutar su autocuidado en AV. Sin embargo, no realizaban los cuidados con rigurosidad. Adquirían los conocimientos por Internet y propias.

15	Scielo	Enfermería nefrológica	Bula et al. Publicado: marzo 2020	Español	Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis.	Describir los elementos que orientan la educación para el autocuidado de los accesos vasculares	El cuidado de enfermería como sistema de apoyo educativo para el autocuidado y manejo de accesos vasculares es fundamental.
16	Dialnet	Revista científica multidisciplinaria	Santander et al. Publicado: junio 2023	Español	Autocuidado de la fístula arteriovenosa en pacientes hemodializados.	Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado en los pacientes con fístula arteriovenosa	Existe un porcentaje considerable con carencia de conocimiento de autocuidado de la fístula arteriovenosa, al momento de aplicar cuidados de higiene, conservación y prevención
17	Dialnet	Revista polo del conocimiento	Lucas et al. Publicado en: febrero 2021	Español	Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de	Analizar el nivel de autocuidado y la calidad de vida de los pacientes renales con	El nivel de conocimientos y calidad de vida en el dominio físico y psicológico es significativo. Todas estas

					Hemodiálisis.	tratamiento de hemodiálisis	recomendaciones son brindadas tanto como al paciente y cuidador esto ayudará que la vida de la fístula sea alargada.
--	--	--	--	--	---------------	-----------------------------	--

Discusión

El autocuidado en el manejo del acceso vascular es un aspecto crucial para mejorar la calidad de vida de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis. Esta revisión sistemática presenta como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular. Para enriquecer este estudio, se llevaron a cabo análisis de investigaciones anteriores que enfatizan la importancia de identificar los factores que influyen en este conocimiento y de explorar las necesidades educativas que emergen de esta situación.

Los pacientes en tratamiento de hemodiálisis representan un grupo heterogéneo, compuesto por hombres y mujeres de diversas edades y contextos socioeconómicos. Es fundamental reconocer que el nivel de conocimiento sobre el autocuidado varía significativamente según diversos factores, entre ellos la edad de los pacientes. En particular, aquellos pacientes más jóvenes y con un nivel educativo superior tienden a exhibir un mayor conocimiento sobre el autocuidado de su acceso vascular (22).

Nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular en diferentes grupos de población

El autocuidado del acceso vascular es crucial para los pacientes en hemodiálisis, pues impacta directamente en la prevención de complicaciones y en la mejora de su calidad de vida. Diversas investigaciones han explorado este tema, resaltando la importancia de adquirir conocimientos adecuados y adoptar prácticas efectivas de autocuidado.

Déficit en el conocimiento sobre autocuidado

García et al. (33) identificaron que las deficiencias en el autocuidado del acceso vascular (AV) están relacionadas con una falta de conocimiento sobre sus cuidados específicos. De forma similar, Santander et al. (29) documentaron carencias significativas en temas como la higiene, conservación y prevención en el manejo de la fístula arteriovenosa (FAV). Ambos estudios concluyen que es fundamental implementar programas educativos para fortalecer estas capacidades en los pacientes.

Niveles de conocimiento y autocuidado práctico

Casares et al. (21) categorizaron el nivel de conocimiento de los pacientes en: bajo (24%), regular (36%), bueno (28%) y alto (12%). Aunque el autocuidado del AV obtuvo mejores calificaciones que otros aspectos del tratamiento (como dieta o control de líquidos), persisten áreas por mejorar. Por otro lado, Santana et al. (35) señalaron que, aunque los pacientes entienden la relevancia del autocuidado, suelen aplicarlo de forma inconsistente y, en ocasiones, confían en fuentes de información no confiables como Internet.

Intervenciones educativas personalizadas

Marchante et al. (34) demostraron que los planes de autocuidado personalizados mejoran significativamente la capacidad de los pacientes para manejar el AV. Según su estudio, el 75% de los pacientes logró verificar el estado de su FAV tras recibir formación específica. Estos resultados coinciden con los de Santana et al. (35), quienes evidenciaron un aumento en el conocimiento y la práctica del autocuidado al implementar sesiones educativas centradas en las distintas etapas del tratamiento.

Impacto en la calidad de vida

Lucas et al. (32) destacaron que un mayor conocimiento sobre el autocuidado del AV no solo ayuda a prevenir complicaciones, sino que también mejora la calidad de vida en aspectos físicos y psicológicos. Casares et al. (21) respaldaron esta relación, mostrando cómo los niveles de conocimiento inciden en la adherencia al tratamiento y en la percepción del bienestar de los pacientes.

En general, los estudios revelan que los niveles de conocimiento sobre el autocuidado del AV son variables y frecuentemente insuficientes. Para abordar estas deficiencias, es indispensable implementar estrategias educativas personalizadas y basadas en evidencia, acompañadas de un seguimiento continuo por parte del personal de salud. Además, es

esencial considerar los factores culturales y emocionales que pueden influir en la adherencia al autocuidado. Estas intervenciones no solo prevendrán complicaciones, sino que también contribuirán a mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes.

Factores asociados al nivel de conocimiento

La literatura reciente, a través de diferentes perspectivas, identifica factores clave relacionados con el conocimiento y las prácticas de cuidado en este contexto.

Incidencia y complicaciones asociadas con el acceso vascular

Hidalgo et al. (17) y Caballero et al. (36) destacan la relevancia de las complicaciones relacionadas con los accesos vasculares, especialmente la bacteriemia (10%-17% según Hidalgo et al.) y el choque séptico en catéteres femorales. Ambos trabajos subrayan la importancia de la formación y el conocimiento en el manejo del acceso vascular, ya que estas complicaciones se relacionan directamente con mayores tasas de mortalidad.

Factores de riesgo en poblaciones específicas

Los estudios de Pérez et al. (23) y Alvis et al. (37) profundizan en los factores demográficos y clínicos. Pérez et al. documentan que los pacientes ancianos muestran mayor dependencia de catéteres, lo que aumenta la incidencia de infecciones y reduce la supervivencia. Alvis et al., por otro lado, evidencian que factores como la hipoalbuminemia y los niveles bajos de LDL influyen en la mortalidad, pero no específicamente en el conocimiento del autocuidado.

Adherencia al tratamiento y su impacto en el autocuidado

Estíbaliz et al. (38) identifican que factores psicosociales y demográficos, como la edad, están asociados con la adherencia al tratamiento farmacológico. Aunque su análisis no se centra en el autocuidado del acceso vascular, la relación entre adherencia al tratamiento y conocimiento

en prácticas de autocuidado es relevante, ya que un mejor cumplimiento terapéutico podría correlacionarse con un manejo más adecuado del acceso vascular.

Desafíos en el manejo de catéteres de hemodiálisis

Fiterre et al. (39) y Ibáñez et al. (40) apuntan a factores específicos que influyen en las infecciones del acceso vascular. Lancis et al. identifican al catéter venoso central como un factor de riesgo independiente para infecciones, mientras que Ibáñez et al. atribuyen el desconocimiento en el cuidado del catéter como una causa principal de infección, junto con procedencia rural y escolaridad limitada. Este último hallazgo enfatiza la necesidad de intervenciones educativas dirigidas a poblaciones vulnerables.

Importancia de la planificación temprana

Mejía et al. (14) abordan la planificación del tratamiento y la elección del acceso vascular, recomendando la fístula arteriovenosa nativa siempre que sea posible. Este trabajo recalca que un enfoque proactivo y temprano puede reducir complicaciones, pero también sugiere que el desconocimiento del manejo del acceso vascular puede comprometer la calidad del tratamiento.

La revisión de estos estudios muestra que el nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular en pacientes en hemodiálisis está influenciado por múltiples factores, incluyendo:

- Factores clínicos: tipo de acceso vascular (Hidalgo et al., Fiterre et al.).
- Factores sociodemográficos: Edad, escolaridad, y procedencia rural (Ibáñez et al., Estíbaliz et al.).
- Prácticas de manejo y adherencia: planificación temprana y educación sobre cuidado del acceso vascular (Mejía et al., Estíbaliz et al.).

Estos hallazgos resaltan la importancia de implementar estrategias educativas integrales y personalizadas que aborden tanto las necesidades clínicas como las barreras sociales y

culturales, para optimizar el manejo del acceso vascular y reducir complicaciones en pacientes en hemodiálisis.

Intervenciones de Enfermería Aplicación de las Taxonomías NANDA, NIC y NOC

La utilización de las taxonomías NANDA, NIC y NOC en las intervenciones de enfermería relacionadas con el autocuidado del acceso vascular en hemodiálisis permite un abordaje sistemático y basado en la evidencia, mejorando la calidad del cuidado y la educación del paciente. Los estudios revisados destacan perspectivas complementarias sobre este tema.

Sierra et al. (24) Este estudio subraya la importancia de identificar los diagnósticos de enfermería más prevalentes en pacientes con catéteres venosos centrales para hemodiálisis. Los resultados destacan la falta de conocimientos, la ansiedad o temor, y el riesgo de infección como problemas predominantes. Estos diagnósticos, clasificados según NANDA, son esenciales para planificar intervenciones orientadas al manejo del acceso vascular. En este contexto, las intervenciones propuestas en la taxonomía NIC, como la educación sanitaria y la reducción de la ansiedad, son clave para abordar estas problemáticas. Además, los resultados de NOC, como el conocimiento del régimen terapéutico y la reducción de la ansiedad, permiten evaluar los avances logrados en la educación y empoderamiento del paciente. Este estudio resalta también la conexión entre los diagnósticos más frecuentes y complicaciones potenciales, como infecciones, indicando la necesidad de un monitoreo continuo. Esto se alinea con la función educativa y preventiva de las enfermeras, quienes actúan como mediadoras en la adopción de prácticas de autocuidado.

Bula et al. (28) Por otro lado, enfatiza la percepción de las enfermeras sobre la educación para el autocuidado de los accesos vasculares. Según el estudio, el cuidado de enfermería se conceptualiza como un sistema de apoyo educativo. Las enfermeras no solo proporcionan instrucciones prácticas, sino que también generan un entorno de confianza y motivación que promueve la adherencia a las prácticas de autocuidado. Las intervenciones de la taxonomía NIC, como la enseñanza del procedimiento y la facilitación del aprendizaje, son esenciales para construir esta relación educativa. Los resultados esperados en NOC, como la adherencia al autocuidado y el manejo del acceso vascular, reflejan la efectividad del enfoque educativo. Bula et al. señalan que la educación debe adaptarse a las necesidades individuales del

paciente, considerando factores emocionales y sociales. Esto coincide con la importancia de personalizar los planes de cuidado según los diagnósticos de NANDA y evaluar resultados específicos que reflejen el progreso del paciente.

Ambos estudios refuerzan la relevancia de las taxonomías NANDA, NIC y NOC para estructurar intervenciones de enfermería en el autocuidado del acceso vascular. Mientras que Sierra et al. se enfocan en los diagnósticos prevalentes y su relación con complicaciones potenciales, Bula et al. destacan la percepción de las enfermeras y el papel de la educación como estrategia de apoyo. Estas perspectivas complementarias resaltan la necesidad de integrar diagnósticos precisos, intervenciones educativas y evaluaciones constantes para optimizar el manejo del acceso vascular en pacientes en hemodiálisis.

Conclusiones

Se puede concluir de acuerdo a los estudios revisados que los factores que afectan el nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular, destaca la calidad y frecuencia de la educación impartida por profesionales de la salud.

Las necesidades educativas son claramente evidentes. Es esencial desarrollar programas de educación más accesibles, comprensibles y personalizados que aborden no solo las prácticas adecuadas para el cuidado del acceso vascular, sino también los riesgos asociados con la falta de cumplimiento de las pautas recomendadas. Esto implica la creación de materiales educativos que utilicen un lenguaje claro, visuales sencillas y ejemplos prácticos, especialmente dirigidos a pacientes con bajos niveles de alfabetización o habilidades cognitivas reducidas.

De este modo, el nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular varía ampliamente y está influenciado por factores como el nivel educativo, el acceso a recursos sanitarios, el apoyo familiar y la calidad de la educación proporcionada. Existen necesidades urgentes de programas educativos más robustos y adaptados, enfocados en mejorar la comprensión y el cumplimiento de las prácticas de autocuidado para asegurar el éxito del tratamiento y prevenir complicaciones a largo plazo. La promoción de un mejor entendimiento del autocuidado no sólo capacita a los pacientes para gestionar su salud de

manera más efectiva, sino que también contribuye a la prevención de complicaciones, mejora la adherencia al tratamiento y, en última instancia, optimiza su calidad de vida.

La intervención de enfermeras especializadas en nefrología, la disponibilidad de materiales educativos adaptados a los contextos culturales y cognitivos de los pacientes, así como el uso de herramientas interactivas y tecnológicas, son determinantes en el grado de comprensión. Sin embargo, se ha identificado una falta de seguimiento y evaluación continua del aprendizaje, lo que limita la efectividad de los programas educativos iniciales.

Referencias

REFERENCIAS CITADAS

1. Hidalgo-Blanco Miguel Ángel, Moreno-Arroyo M^a Carmen, Sánchez-Ortega M^a Aurelia, Prats-Armon Marta, Puig-Llobet Montserrat. Análisis de las complicaciones del acceso vascular en hemodiálisis. Una revisión sistemática. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023 Jun [citado 2024 Oct 05]; 26(2): 106-118. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842023000200002&lng=es. Epub 25-Sep-2023. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023011>.
2. Ojeda H. Día Mundial del Riñón. Documento orientador. Caracas: OPS/OMS Venezuela; 2023.
3. Pillajo B, Guacho J, Moya I. La enfermedad renal crónica. Revisión de la literatura y experiencia local en una ciudad de Ecuador. *Rev. Colomb. Nefro.* [Internet]. 2021; 8(3): e396. doi:<https://doi.org/10.22265/acnef.8.3.396>.
4. Crews D, Bello A, Saadi G. Carga, acceso y disparidades en enfermedad renal. *Arch. argent. pediatr.* [Internet]. 2019; 117(3): e243-e251. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752019000300017&lng=es.
5. Carrillo M, Rodríguez L, Díaz R, Cervera M, Constantino F. Prevención de la enfermedad renal crónica en adultos: una revisión bibliográfica. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2022; 25(4): 310-317. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842022000400003&lng=es.
6. Alvis D, Calderón C. Descripción de factores de riesgo para mortalidad en adultos con enfermedad renal crónica en estadio 3 - 5. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2020; 37(2): 163-168. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200163&lng=es.
7. Sánchez A, Morillo N, Merino R, Crespo R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2019; 22(3): 239-255. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300003&lng=es.
8. Himmelfarb J, Vanholder R, Tonelli M. The current and future landscape of dialysis. *Nat Rev Nephrol* [Internet]. 2020; 16: 573–585. doi:<https://doi.org/10.1038/s41581-020-0315-4>.
9. Merino M, Salto J, Ibarra M, Montesdeoca P. Indicaciones en la hemodiálisis de urgencia. *RECIAMUC* [Internet]. 2020; 4(1): 71-82. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/431>.
10. Villón A, Loja J, Pazmiño N, Alvarado M. Ventajas y desventajas del uso de catéter venoso central vía subclavia vs vía yugular interna. *RECIAMUC* [Internet]. 2019; 3(2): 234-51. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/335>.

- 11 Fiterre I, Suárez C, Sarduy R, Castillo B. Factores de riesgo asociados con sepsis del acceso vascular de pacientes en hemodiálisis. Rev Hab Cien. Méd. [Internet]. 2019; 17(2): 335-246. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180459978018>.
- 12 Álvarez M, Chocarro L, Velarde J, Palacios D. La experiencia de ser portador de un catéter venoso central para hemodiálisis: estudio cualitativo. Enferm Nefrol [Internet]. 2019; 21(2): 146-154. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842018000200006&lng=es
- 13 Ramírez S, Soriano M, Gras E, Cana A, García T. Activación y control de enfermedad de pacientes en tratamiento crónico con hemodiálisis: un estudio observacional. Nefrología [Internet]. 2023; 11(6): 1-8. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nefro.2023.05.009>.
- 14 Mejía R, Durán J, Ortega M, Joza C, Larrea M, Vallejo V. Complicaciones de los pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis. RECIMUNDO [Internet]. 2019; 3(3): 1042-56. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/648>.
- 15 García R, Bover J, Segura J, Goicoechea M, Cebollada J. Documento de información y consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica. Nefrología [Internet]. 2022; 42(3): 233-264. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699521001612>.
- 16 García, Bover J, Segura J, Goicoechea M, Cebollada J. Manejo de la enfermedad renal crónica. Nefrología [Internet]. 2022; 42(3): 233-264. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S02116995210001612..1>
- 17 Hidalgo M, Moreno C, Sánchez A, Prats M. Análisis de las complicaciones del acceso vascular en hemodiálisis. Una revisión sistemática. Enferm Nefrol. [internet]. 2023; 26(2): 106-18. doi:<https://doi.org/10.37551/S2254-28842023011>.
- 18 Vachharajani T, Taliercio J, Anvari E. New Devices and Technologies for Hemodialysis Vascular Access: A Review. Am J Kidney Dis [Internet]. 2021; 78(1): 116-124. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33965296/>.
- 19 Vázquez A. Acceso vascular en apoyo renal agudo. Gac Med Mex [Internet]. 2019; 154(1): 22-30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30074022/>.
- 20 Cuenca J, Mestres G, Moñux G, Yugueros X, Gonzalo B. Guía de práctica clínica: Utilidad de los ultrasonidos en la creación y mantenimiento de los accesos arteriovenosos. Angiología [Internet]. 2020; 72(6): 298-307. Disponible en: <https://www.revistaangiologia.es/articles/00126/show>.
- 21 Casares S, Goncalves P, Alonso A, Remigio M, Vázquez J, Martínez Á. Relación entre calidad de vida, adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento del paciente en hemodiálisis. Enferm Nefrol [Internet]. 2022; 25(2): 140-148. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842022000200005&lng=es.

- 22 Ocaña A, Prados, M, Ramírez N, Díaz, D, Suárez, R, Alcántara, M. Nivel de conocimientos y capacidad para el autocuidado en personas en tratamiento con hemodiálisis y su relación con la calidad de vida. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023;26(4):366-370. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v26n4/09.pdf>
- Pérez M, Olivares E, Rodríguez L, Crespo R. El acceso vascular en el paciente anciano en hemodiálisis: resultados y supervivencia. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023; 26(3): 208-1. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4598>.
- 23 Sierra Díaz Rubén, Mendías Benítez Cristina. Diagnósticos de enfermería en pacientes portadores de catéteres venosos centrales transitorios para el tratamiento de hemodiálisis. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2019 Jun [citado 2024 Oct 14]; 22(2): 194-199. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000200194&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000200011>.
- 24 Aguiar, Letícia Lima, Eloia Suzana Mara Cordeiro, Melo Geórgia Alcántara Alencar, Silva Renan Alves, Guedes Maria Vilani Cavalcante, Caetano Joselany Áfio. Juicio clínico en diagnósticos de enfermería de pacientes renales crónicos en hemodiálisis. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [citado 2024 Oct 12]; 19(58): 162-197. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200006&lng=es. Epub 18-Mayo-2020. <https://dx.doi.org/eglobal.373931>.
- 25 Locham Y, Pang SC, Tan CS, et al. Complicaciones relacionadas con el catéter y supervivencia entre pacientes de hemodiálisis incidentales en Singapur. *The Journal of Vascular Access* . 2018;19(6):602-608. doi: 10.1177/1129729818765055
- 26 Huaman L, Gutiérrez H. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2021; 24(1): 68-76. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000100007&lng=es.
- 27 Bula J, Calderón L, Oquendo C. Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis. *Estudio fenomenológico. Enferm Nefrol* [Internet]. 2020; 23(1): 45-52. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000100005
- 28 Santander Suazo YX, Ruiz Armijos CN, Reyes Rueda EY. Autocuidado de la Fístula Arteriovenosa en Pacientes Hemodializados. *Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip.* 2024;8(3):7694-7708. doi:10.37811/cl_rcm.v8i3.11961.
- 29 Jara J, Bonilla M, Guadamud G, Santos C. Cuidados de Enfermería en Pacientes Dialíticos. *Higía de la Salud.* 2023; 8(1): 1-9. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/download/877/1702/5430>.
- 30 Albornoz Zamora EJ, González Salas R, Condor Delgado RJ. Determinación de los cuidados de enfermería en pacientes con tratamiento de hemodiálisis convencional de la unidad médica vida [Internet]. may 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16121>
- 31

- 32 Lucas M, Cevallos D, Quiroz M, Piguave T. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Pol Con.* [Internet]. 2021; 6(2): 607-617. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2292>.
- 33 García Araque José Luis, Sancho Cantus David. Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2015 Sep [citado 2024 Nov 18] ; 18(3): 157-162. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000300002&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842015000300002>.
- 34 Marchante Cuevas Rosa, Caro Acevedo Pilar, Miguel Olalla Virginia de, Minami Muñoz María, Sarabia Miret Patricia, Delgado Lillo Ramón. Autocuidados personalizados del acceso vascular. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2015 [citado 2024 Nov 18] ; 18(Supl 1): 107-107. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000500083&lng=es.
- 35 Santana MBA, Silva DMGV, Echevarría-Guanilo ME, Lopes SGR, Romanoski PJ, Böell JEW. Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Rev Gaúcha Enferm.* 2020;41:e20190220. doi:10.1590/1983-1447.2020.20190220.
- 36 Caballero-Torres Marlene Elizabeth, Alvarenga-Tanii Amy Fabiola, Ocampos-Mamani Cinthia Carolina, Zaputovich-Filippi Juan José, Cáceres-Santacruz Sandra Manuela. Complicaciones en pacientes con catéter de hemodiálisis según sitio de inserción en hospital de referencia. *Rev. Inst. Med. Trop.* [Internet]. 2023 Dec [cited 2024 Nov 17] ; 18(2): 19-27. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-36962023000200019&lng=en. <https://doi.org/10.18004/imt/2023.18.2.4>.
- 37 Alvis-Peña Diego, Calderón-Franco Carlos. Descripción de factores de riesgo para mortalidad en adultos con enfermedad renal crónica en estadio 3 - 5. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2020 Abr [citado 2024 Nov 18] ; 37(2): 163-168. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200163&lng=es. <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.372.980>.
- 38 Estibalez-Ortega Ocotlán, Hernández-Vicente Irma Alejandra, Juárez-Flores Clara Arlina, Lumbreras-Delgado Irma, Banderas-Tarabay José Antonio. Adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico de los pacientes con enfermedad renal crónica. *Horizontal. salud* [revista en Internet]. 2022 diciembre [consultado el 17 de noviembre de 2024]; 22(3): 497-505. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592023000300497&lng=es. Publicación electrónica del 3 de mayo de 2024. <https://doi.org/10.19136/hs.a22n3.5588> .
- 39 Fiterre Lancis Irene, Suárez Rubio Caridad, Sarduy Chapis Rosa Lidia, Castillo Rodríguez Bárbara, Gutiérrez García Francisco, Sabournin Castel Nancy et al . Factores de riesgo asociados con sepsis del acceso vascular de pacientes en hemodiálisis. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2018 Abr [citado 2024 Nov 17] ; 17(2): 335-346. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000200018&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000200018&lng=es)


40 Ibáñez Franco Elvis Javier, Fretes Ovelar Alma María Carmelita, Duarte Arévalos Luis Enrique, Giménez Vázquez Fabiola De Jesús, Olmedo Mercado Edis Fabiola, Figueredo Martínez Hugo Javier et al . Factores de riesgo asociados a infección de catéter de hemodiálisis en un centro de referencia. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2022 Mar [cited 2024 Nov 17] ; 9(1): 23-33. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932022000100023&lng=en. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2022.09.01.23>.



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Irma Vanessa Rivera Guillen portadora de la cédula de ciudadanía N° **0302903257**. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **Nivel de conocimiento sobre el autocuidado del acceso vascular en pacientes que se realizan hemodiálisis. Revisión sistemática de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación**, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 18 de noviembre del 2024

F: 

Irma Vanessa Rivera Guillen

C.I. 0302903257