

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS



ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

COMPLICACIÓN DE LOS CATÉTERES EN PACIENTES
CON TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE LA FUNCIÓN
RENAL EN LA CLÍNICA DE HEMODIÁLISIS ESMEDIAL
DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA

AUTORA

ARAUJO BERMÚDEZ RUBY CELESTE

ASESOR

MGT.MEMI ANGULO ALEGRIA

ESMERALDAS – ECUADOR

TRIBUNAL DE GRADUACION

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el Reglamento de Grado de la PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERIA.

Mgt. Memi Angulo Alegría

Asesora de tesis

Mgt. Ana Karina Coronel

Lectora 1

Mgt. José Suarez

Lector 2

Mgt. Mercy Falcones Benalcazar

Director (a) de Escuela

Esmeraldas, _____

AUTORÍA

Yo, RUBY CELESTE ARAUJO BERMÚDEZ con C.I. 080281108-3, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

El contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

RUBY CELESTE ARAUJO BERMÚDEZ

C.I. 080281108-3

DEDICATORIA

A mi mami Yolanda, a mi mami Mary mi hermana Tania y a mi hija porque en cada lucha de mi carrera siempre estuvieron ahí presentes dándome las fuerzas necesarias para luchar cada día y no rendirme durante mi formación profesional.

A mi papi Pablo que desde el cielo me acompaña, le dedico este logro porque sé que está orgulloso de mí.

“A todos ustedes gracias, porque sin su ayuda esto no hubiera sido posible”

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a Dios por bendecirme y permitirme llegar hasta donde he llegado y acompañarme en cada uno de mis procesos.

A mi madre, Mary Bermúdez, por ser mi principal apoyo durante mi vida personal y ahora profesional. Por estar en cada momento conmigo, por todas esas veces en las que ya no podía y siempre dio un poco más de ella misma para mí, por su guía y paciencia en este proceso de estudio.

También me gustaría agradecer a mis profesores durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación.

A mi familia porque de una u otra forma me han apoyado en este largo proceso, y gracias a ellos y a sus esfuerzos que han hecho por ayudarme en cuanto a mi vida estudiantil, y vida personal puedo estar ahora a un paso más cerca de un nuevo logro en mi vida.

Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACION.....	I
AUTORÍA	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
Presentación del tema de investigación.....	3
Planteamiento del problema.....	4
Justificación.....	5
OBJETIVOS.....	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos.....	6
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO.....	7
1.1. Bases teóricas.....	7
1.2. Antecedentes.....	8
1.3. Bases legales.....	9
CAPITULO II. MATERIAL Y MÉTODO.....	11
2.1. Tipo de investigación.....	11
Cuantitativo:.....	11
2.2. Tipo de estudio.....	11
2.3. Definición y operacionalización de las variables.....	11
La variable dependiente.....	11
La variable independiente.....	11

2.4. Métodos	11
Área de estudio	12
Población y muestra	13
Criterios de inclusión.....	13
Criterios de exclusión	13
2.5. Técnicas e instrumentos	13
Encuesta:.....	13
Estudio documental:	13
2.6. Análisis de datos	13
CAPITULO III. RESULTADOS	14
TABLA N° 1	14
SEXO DE LOS PACIENTES	¡Error! Marcador no definido.
TABLA N° 2	14
EDAD DE LOS PACIENTES.....	¡Error! Marcador no definido.
TABLA N° 3	15
COMPLICACIONES PRESENTADAS EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	¡Error! Marcador no definido.
TABLA N° 4	15
TIPO DE CATÉTER Y EL TIEMPO DE USO	¡Error! Marcador no definido.
TABLA N°5	¡Error! Marcador no definido.
LOCALIZACIÓN DEL CATETER.....	¡Error! Marcador no definido.
TABLA N°6	16
ACTIVIDADES DIARIAS CON ESFUERZO FÍSICO.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN	17
CAPITULO V. CONCLUSIONES	19
CAPÍTULO VI. RECOMENDACIONES	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21

Anexo A.....	24
Anexo B.....	26
Anexo C Cronograma.....	27
Anexo D.....	28
Anexo E.....	29
Anexo F.....	31
Anexo G.....	33

RESUMEN

El uso de un catéter para hemodiálisis es considerado uno de los procedimientos médicos más invasivos usado en pacientes con enfermedad renal, permitiendo acceder de una manera inmediata al sistema circulatorio, siendo de gran ayuda en estas emergencias y en aquellos pacientes que no se les puede crear una fistula arteriovenosa.

Objetivo: Analizar los factores determinantes en las complicaciones del catéter utilizado en pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal en la clínica ESMEDIAL de Esmeraldas durante el periodo de junio a noviembre del 2019.

Diseño Metodológico: El proyecto de investigación se realizó en la clínica de hemodiálisis ESMEDIAL de la ciudad de Esmeraldas, con una población y muestra de 60 pacientes, sin exclusión de edad, sexo ni tipo de catéter.

Técnicas e instrumentos: Se utilizó como técnicas una encuesta y estudio documental y los instrumentos usados fueron un cuestionario con 12 preguntas y una ficha de recolección de datos.

Resultados: Las principales complicaciones que se presentaron fueron los escalofríos con el 34.5%, catéter disfuncional con el 25.5% y la infección localizada con el 29.1%.

ABSTRACT

The use of a central venous catheter is considered one of the most commonly used invasive medical procedures in patients with critical diseases, such as renal failure and in emergency treatments, allowing immediate access to the circulatory system, being of great help in those patients who cannot be created an arteriovenous fistula.

Objective: To analyze the determining factors in the complications of the central venous catheter used in patients with renal replacement therapy at the ESMEDIAL clinic of Esmeraldas during the period from June to November 2019.

Methodological Design: The research project was carried out at the ESMEDIAL hemodialysis clinic in the city of Esmeraldas, with a population and sample of 60 patients, including those patients who use a central venous catheter without excluding by age, sex or type of catheter ; and those patients who used an arteriovenous fistula were excluded.

Techniques and instruments: A survey and documentary study were used as techniques and the instruments used were a questionnaire with 12 questions and a data collection form.

Results: The main complications that occurred were chills with 34.5%, dysfunctional catheter with 25.5% and localized infection with 29.1%.

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

A nivel mundial hay una gran cantidad de personas con enfermedad renal que reciben tratamiento sustitutivo, para ello existen tres alternativas: diálisis peritoneal, trasplante renal y hemodiálisis (HD). En esta investigación se abordará la hemodiálisis para analizar las principales complicaciones existentes en el uso de los catéteres.

Juca, en su proyecto de investigación publicado en el año 2017, señaló qué:

“La enfermedad renal crónica y la utilización más frecuente de accesos vasculares son reconocidas actualmente como un problema de salud pública a nivel global, por su carácter epidémico y las complicaciones devastadoras que produce en los pacientes que la padecen, en sus familias y en la comunidad sin dejar de lado al Estado, pues el gasto público es también elevado en esta población (Flores et al, 2009).”

El inicio de las sesiones de hemodiálisis supone el inicio de cuidados exhaustivos y protocolizados del acceso vascular, ya que de ellos depende la duración del acceso y la calidad de las sesiones que tenga el paciente (I. Fernández, 2012).

Los catéteres temporales son de corta duración y pueden ser colocados en tres venas diferentes para el tratamiento:

- Vena Femoral (SHALDON), es el catéter provisional que más se usa en pacientes que precisan hemodiálisis urgente.
- Vena Yugular interna, se canaliza en pacientes con dificultad en el acceso a la vena femoral.
- Vena Subclavia, tiene mayor riesgo de complicaciones mecánicas (estenosis, trombosis, entre otras); esta se intenta evitar para preservar venas para futuras fístulas.

Cabe recalcar que debe existir gran cuidado al momento de insertar y posterior a la colocación del catéter en el paciente, tanto por parte del personal de enfermería, como también precisar los cuidados en el hogar por parte de los familiares, ya que de estos cuidados penderá la vida útil del catéter, y la presencia o no de complicaciones de las cuales depende la vida, seguridad y salud del paciente.

Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología en el año 2015, llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar su acceso vascular, promoviendo propuestas para que los pacientes puedan acceder a los tratamientos. Sin embargo, existe un aumento en la prevalencia de Enfermedad Renal Crónica (ERC) en el mundo, la cual se explica por el progresivo envejecimiento de la población, el incremento de la diabetes mellitus (DM), la hipertensión, malos hábitos y la obesidad. Ello ha generado un interés creciente en conocer la epidemiología de esta enfermedad en la población general, así como en poblaciones de riesgo (Cases et al, 2010).

Aproximadamente 1 millón de habitantes de la población mundial está recibiendo Hemodiálisis (HD), 80% de los mismos en Europa, Norteamérica y Japón y 20% en países en vías de desarrollo que representan el 50% de la población mundial. Una proporción importante de pacientes que viven en los países más pobres mueren de uremia por absoluta falta de Tratamiento Sustitutivo Renal (TSR) (González, 2012). “La prevalencia de la enfermedad renal en América latina es de 650 pacientes por cada millón de habitantes, con un incremento estimado del 10% anual. Considerando que el Ecuador tiene 16’278.844 habitantes (fuente INEC), se estimaba que para el 2015 los pacientes con insuficiencia renal serían 11.460” (Ministerio de Salud Pública, 2015), cifra que lamentablemente fue superada (Ministerio de Salud Pública, 2017).

En Ecuador el 90% de los pacientes con tratamiento de insuficiencia renal, se les realiza hemodiálisis con una incidencia de 3 veces por semana, muchos de ellos no habitan cerca de un centro de diálisis y no cuentan con los medios para realizarse el tratamiento semanal completo, aun cuando este sea gratuito, no cuentan con recursos para movilización, hospedaje entre otros, ocasionando complicaciones tales como, retraso en el tratamiento y quebrantamiento en la salud, lo cual no permite garantizar el bienestar del paciente.

En la provincia de Esmeraldas el incremento de pacientes con insuficiencia renal también es notable en los últimos 5 años, por la inclusión al programa de hemodiálisis, por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto de Seguridad Social (IESS) y con el uso de catéteres ya que estos pacientes no cuentan aun con una fistula. Pero, el uso de estos demanda una serie de cuidados tanto para el paciente como en la manipulación del

catéter, ya que por ser un agente externo al cuerpo está expuesto a un sinnúmero de riesgos como contaminación ambiental (más aun en nuestra provincia debido a su clima), la misma que desencadena una septicemia siendo su frecuencia del 4 al 20 %, la que puede provocar la muerte al paciente, otra causa es la incorrecta manipulación del paciente o familiar al momento del aseo e inclusive complicaciones por el déficit de flujo sanguíneo que de hecho compromete la eficacia de la hemodiálisis siendo así para enfermería uno de los problemas de mayor importancia en el manejo de estos pacientes, por lo que se ha señalado el déficit de flujo de sangre como la primera causa de retirada de los catéteres temporales. (Crespo Montero, Casas Cuesta & Muñoz Benítez, 2011).

El árbol de problema se encuentra en el anexo B.

Justificación

Este trabajo de investigación surge de la necesidad de dar a conocer las complicaciones que se pueden presentar en el uso de cateter para hemodialisis. Se analizaron los factores y/o aspectos que tienen mayor incidencia en el problema planteado.

La utilización de los catéteres en hemodiálisis está cada vez más asociado a la incidencia de la morbilidad en los pacientes con insuficiencia renal, siendo de gran importancia una adecuada técnica y cuidados para reducir complicaciones. La falta de conocimiento o de importancia que tienen los familiares de los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal de las clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas, les conlleva a futuras complicaciones en los catéteres por lo que se hace necesario informar de una manera muy explícita llegando a concientizarlo al paciente y al familiar de lo que significa el catéter y la importancia del cuidado del mismo.

Estas complicaciones en su gran mayoría pueden ser prevenibles con educación al paciente y al familiar y la falta de esta información sobre el cuidado de un cateter puede provocar grandes complicaciones que conllevarían a la muerte del paciente.

Las unidades de hemodialisis cuentan con protocolos de enfermería para la atención al paciente y cuidado del cateter, las mismas que deben ser aplicadas rigurosamente por el personal de enfermería para evitar futuras complicaciones en los cateteres.

Este proyecto de investigación se ajusta a la Línea de investigación 1, Sublínea 3: Fomento, Prevención y Promoción de la Salud, debido a que con este estudio se puede tener un enfoque de prevención, ya que al existir un estudio que exponga las principales causas de complicaciones y los agentes causales, se podrá hacer revisión bibliográfica y tener mayor precaución al momento de realizar un procedimiento con el cateter o al dar los cuidados necesarios, y así poder prevenir las complicaciones que se desencadenan de la mala práctica y de la falta de cuidado.

Por lo antes expuesto se considera de suma importancia el presente estudio, ya que provera al equipo médico y de enfermeros, pacientes y familiares de los conocimientos y cuidados que deben tener frente al cuidado de un cateter para evitar complicaciones. Este estudio también beneficiará a la escuela de enfermería de la Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas ya que no hay estudios relacionados con la complicación de los cateteres de los pacientes hemodializados, por lo cuál es de gran beneficio tanto para la escuela de enfermería, como para los estudiantes que deseen tomar esta tesis como referencia para cualquier estudio posterior que se realice en este tema y así tener previos antecedentes en la ciudad de Esmeraldas y a nivel nacional.

OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar los factores determinantes en las complicaciones del catéter utilizado en pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal en la clínica ESMEDIAL de Esmeraldas durante el periodo de junio a noviembre del 2019.

Objetivos específicos

- Determinar la incidencia de las complicaciones presentadas en pacientes con catéter venoso central en hemodiálisis durante el periodo de junio a noviembre del 2019.
- Analizar los cuidados brindados al catéter por parte del personal de enfermería.
- Analizar los cuidados brindados al catéter por parte del paciente.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Bases teóricas

“La insuficiencia renal es la pérdida de la función renal, provocando la excreción incorrecta de los productos metabólicos residuales y líquidos del organismo, produciendo alteraciones de las funciones en los órganos del cuerpo”. (Reyes, 2011).

Para paliar las complicaciones que se derivan de la afectación renal se realiza un tratamiento sustitutivo conocido como “La hemodiálisis que es un procedimiento que implica la filtración de productos dañinos del torrente sanguíneo de pacientes que sufren enfermedad renal crónica a través de un equipo médico cuya función es remplazar la actividad fisiológica de los riñones, este es un procedimiento invasivo que permite extraer a través de una máquina y filtro de diálisis los productos tóxicos generados por el organismo que se han acumulado en la sangre como consecuencia de una enfermedad renal terminal.” (Pesántez, 2014)

Para la conexión a la máquina se requiere de “El empleo de catéteres en las venas centrales que constituye una alternativa al AV permanente ya que proporciona un acceso de forma rápida y permite la realización de una diálisis eficaz. La función de los CVC es proporcionar un acceso al torrente circulatorio que permita una diálisis eficaz con el menor número de complicaciones.” (Pesántez, 2014)

Los catéteres venoso central se clasifican en:

Catéter temporal, se los utiliza con mayor frecuencia en insuficiencia renal aguda, generalmente dura de 4-6 semanas, pueden presentar complicaciones como son las infecciones” (Blake, 2011).

El **catéter permanente** (tunelizado) “Se utilizan en casos crónicos, va debajo de la piel desde el punto de inserción en una vena principal especialmente la subclavia, su duración es de 1-3 años, el túnel actúa como barrera para los microbios”(Carriel Zamora & Mendoza Caguana, 2016).

1.2. Antecedentes

Por ser la hemodiálisis un problema de alta incidencia ha generado el interés de muchos estudiosos a partir de la primera hemodiálisis exitosa reportada por Wilher Kolph en la década del 50 lo cual representó un desarrollo vertiginoso de la ciencia el 10 % de la población mundial tiene algún grado de IRC. Ecuador tiene 15 millones por lo tanto 1 millón 400.000 de personas tienen algún nivel de IRC (Rivera & Pupo, 2011).

Un estudio realizado en catéteres de hemodiálisis encontró que la principal vía de acceso fue la yugular derecha, mientras que la disfunción del catéter anterior y el flujo inadecuado fueron las causas fundamentales que motivaron su colocación y retirada, respectivamente. La disfunción del catéter fue la complicación más frecuente (54,92 %), seguida de las infecciones. La mediana de supervivencia de los catéteres temporales resultó ser de 24 días y en los permanentes, de 81 días. Los catéteres centro venosos para hemodiálisis constituyen una alternativa útil en pacientes sin acceso vascular definitivo Pérez (2006).

Otro estudio realizado en el (2006) en Bogotá Colombia acerca del “Autocuidado de pacientes con hemodiálisis”, cuyo objetivo identificó el nivel de cumplimiento de autocuidados que los pacientes mantenían sobre su salud, considerando que de los mismos depende la calidad de vida; dio como resultado que el 55% de los pacientes no se cuidaban y por el contrario mantenían una conducta sin restricciones, sin cuidados a su condición de cateterizados (Rivera, 2006).

Un estudio realizado en Nicaragua en el año 2017, acerca de las complicaciones de los accesos vasculares, demuestra que las complicaciones más frecuentes relacionadas al catéter fueron la infección, el doblez del catéter, fractura del catéter y estenosis. (Midence Arguello, 2017)

Benítez y Cedeño en su investigación realizada en el 2017, manifiesta que el 52% de los pacientes que se realizan hemodiálisis son hombres y el 48% son mujeres. En este mismo estudio se puede observar que el 64% de los pacientes sometidos a hemodiálisis no realizan actividad física, mientras que el 36% si realizan, y esto se puede deber al motivo

del cuidado que los pacientes tienen para evitar complicaciones. (Benitez Rosado & Cedeño Moscoso, 2017)

En un diseño realizado por el DNCE-2015 en Ecuador se observa que existe una cobertura de 5.203 paciente que son atendidos en diálisis en las diferentes instituciones de salud como el IESS, MSP, ISSPOL, ISSFA, de los cuales 520 (10%) accedían a un Trasplante Renal, 2101 (14,8) Diálisis peritoneal y 3102 (24,8). Hemodiálisis

1.3. Bases legales

Constitución Política de la República del Ecuador

La ley de los servicios de salud tiene sus bases en la Constitución Política de la República del Ecuador, estableciendo en el artículo 32 que el Estado está en la obligación de garantizar el derecho a la salud mediante diferentes tipos de recursos.

“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir” (Asamblea Constituyente, 2013).

En la sección séptima de la Constitución del Ecuador, en el artículo 50 el Estado garantizará atención gratuita en todos los niveles, siendo la insuficiencia renal crónica una de las enfermedades que están en la categoría de catastróficas, así también este artículo va de la mano con el artículo 363 en el cual por lo tanto el Estado también garantiza el tratamiento de estos pacientes con insuficiencia renal, entre los cuales está la hemodiálisis.

“Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.” (Asamblea Constituyente, 2013)

Ley orgánica de salud.

“Art. ...(1).- El Estado ecuatoriano reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas; y, a través de la autoridad sanitaria nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación.”
(Ley Orgánica de Salud, 2006).

El Estado reconoce a la insuficiencia renal crónica como una enfermedad catastrófica y de interés nacional, e implementará acciones para mejorar la calidad de vida de los pacientes, y esto es lo que se busca al realizar el tratamiento de hemodialisis con CVCT en los pacientes, mejorar su calidad y expectativa de vida.

CAPITULO II

MATERIAL Y MÉTODO

Para el desarrollo del presente proyecto se utilizó la metodología necesaria que permitió recolectar datos importantes que contribuyeron con el cumplimiento de los objetivos planteados y el desarrollo de la investigación, esta metodología se detalla a continuación.

2.1. Tipo de investigación

Cuantitativo: El trabajo investigativo proporciona desde el punto de vista numérico, información importante sobre el tema investigado.

2.2. Tipo de estudio

Descriptivo, analítico ya que describió y analizó las condiciones de salud y estilos de vida del paciente con CVC y las complicaciones a las que se expone, permitiendo describir y a la vez analizar toda la información que se obtenga de las técnicas e instrumentos de recolección de datos, determinando así las principales causas de incidentes o complicaciones en el uso del CVC.

2.3. Definición y operacionalización de las variables.

Dentro de esta investigación se utilizaron:

La variable dependiente que es la complicación que se presenta en cada paciente que utiliza un catéter venoso central.

La variable independiente, la cual estuvo determinada por el tipo de catéter que usa el paciente, la edad, el sexo, la duración del catéter.

El cuadro de operacionalización de variables se encuentra en el anexo A.

2.4. Métodos

Bajo este marco, se buscó identificar aspectos particulares de las complicaciones del uso de los catéteres venosos centrales.

Del Cid y Sandoval (2007) indicaron que la investigación descriptiva empieza determinando el objeto de estudio, se establecen instrumentos para medir adecuadamente el nivel de ese objeto de estudio, de la misma manera es necesario que se tenga el

conocimiento necesario con el objeto de estudio para poder medir lo que interesa a la investigación.

Ferreyra y De Longhi (2014) mencionaron que la investigación descriptiva busca identificar rasgos característicos, de una determinada situación, evento o hecho en donde surgen preguntas como:

¿Cómo es?; ¿Cómo se manifiesta tal fenómeno?; ¿Qué propiedades tiene?; ¿Qué características tiene?; ¿Cómo se podría caracterizar el perfil de esas comunidades grupos, fenómenos que se ha elegido analizar?

Para tal fin, es necesario seguir los elementos que se resume a continuación:

- Recolectar información.
- Recolectar datos.
- Detallar dimensiones.
- Detallar componentes.
- Detallar rasgos.

Los resultados buscan registrar la frecuencia y los valores que puede tomar una variable y su respectiva clasificación o un agrupamiento. Todos estos elementos deben de considerar un aspecto clave el cual es la determinación de la muestra del objeto de estudio, las personas y/u objetos que la integrarán y el contexto en donde se realizará el estudio. Adicionalmente, en vista que la misma apunta a un problema poco estudiado, se busca generar elementos clarificantes, pero a la vez preparar el terreno para la continuidad o fortalecimiento de la temática abordada, cabe indicar que esta investigación contará con una revisión bibliográfica suficiente para poner en contexto tanto los conceptos aplicados como el entorno en donde se lo pone en práctica.

Área de estudio

El proyecto de investigación se realizó en la clínica de hemodiálisis ESMEDIAL de la ciudad de Esmeraldas, que está ubicada en la Tolita 1, en la parroquia Simón Plata Torres. Esta clínica cuenta con el servicio de nutrición, trabajo social, nefrología, farmacia, esterilización, lavandería, cirugía, sala de diálisis peritoneal, sala de hemodiálisis, sala de espera, vestuario de pacientes, comedor.

Población y muestra

La población que se tomó en cuenta en este estudio son los pacientes de la clínica ESMEDIAL que se realizan hemodiálisis mediante un catéter. El total de pacientes es 60 por lo cual al ser una población pequeña, no se extraerá una muestra y se trabajará con la población en este estudio.

Criterios de inclusión

En este estudio se incluyó a todos los pacientes que asistieron a la clínica de hemodialisis ESMEDIAL, de la provincia de Esmeraldas, a los cuales se le realizaron hemodiálisis a través de un cateter venoso central, sin excluir por edad, sexo, ni tipo de catéter.

Criterios de exclusión

Pacientes que se les realizó hemodiálisis durante el periodo de junio a noviembre del 2019 mediante una fistula arteriovenosa.

2.5. Técnicas e instrumentos

Las técnicas que se emplearon para la obtención de la información pertinente para este estudio fueron una encuesta y estudio documental.

Encuesta:

Las encuestas se aplicaron a los pacientes con catéter con un número de 12 preguntas con el objetivo de obtener información acerca del cuidado del catéter que ellos se brindaban fuera de la institución de salud.

Estudio documental:

El estudio documental se realizó mediante el instrumento de ficha de recolección de datos para obtener información acerca del catéter usado en cada uno de los pacientes pertenecientes a este estudio.

2.6. Análisis de datos

Para el estudio de cifras cuantitativas se utilizó el programa Microsoft Excel que permitió analizarlos estadísticamente, cuyos resultados se vieron reflejados en tablas y porcentajes, además el programa Microsoft Word donde se expusieron las tablas con el respectivo análisis de los resultados.

CAPITULO III

RESULTADOS

La tabla 1 indica la distribución de los pacientes según el sexo, siendo el mayor grupo el sexo femenino en esta área de estudio con un 60% del total de la población a estudiar.

Tabla 1.- Representación de la población según sexo

<i>SEXO</i>	<i>PACIENTES</i>	<i>%</i>
<i>FEMENINO</i>	36	60%
<i>MASCULINO</i>	24	40%
<i>TOTAL</i>	60	100%

Fuente: Encuesta

Las edades de la población a estudiar se distribuyeron en 5 grupos, siendo el grupo de mayor prevalencia el de 41-50 años, seguido del grupo de >50 años, representando el 28.3%; mientras que los pacientes de 20-30 años fueron los de menos prevalencia con un 13.4%

Tabla 2.- Representación de la población por grupos etarios

<i>EDAD</i>	<i>PACIENTES</i>	<i>%</i>
<i>20-30 años</i>	8	13.4%
<i>31-40 años</i>	12	20%
<i>41-50 años</i>	23	38.3%
<i>>50 años</i>	17	28.3%
<i>TOTAL</i>	60	100%

Fuente: Encuesta

En los escalofríos (que es la complicación de mayor prevalencia), el sexo masculino es el mayor afectado por esta complicación con el 52.6%; de igual forma en la infección localizada, que es la segunda complicación con mayor frecuencia, afecta en su mayor parte al sexo masculino con el 62.5%, al igual que las demás complicaciones que son más prevalentes en el sexo masculino.

Tabla 3.- Complicaciones presentadas en los pacientes degun grupos de edad

<i>COMPLICACIONES</i>	<i>FEMENINO</i>		<i>MASCULINO</i>		<i>TOTAL</i>	<i>%</i>
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>		
<i>Escalofríos</i>	18	47.4%	20	52.6%	38	34.5%
<i>Infección localizada</i>	12	37.5%	20	62.5%	32	29.1%
<i>Sangrado</i>	4	40%	6	60%	10	9.1%
<i>Ruptura del catéter</i>	1	50%	1	50%	2	1.8%
<i>Catéter disfuncional</i>	12	42.9%	16	57.1%	28	25.5%
<i>TOTAL</i>					110	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Del total de pacientes con catéter, el tipo de catéter más frecuente es el temporal con el 90% el cual es usado con mayor prevalencia en el rango de tiempo de menos de 1 año (51.7%); y el catéter temporal es el más usado en el rango de tiempo de >2 años con el 60% de prevalencia.

Tabla 4.- Tipo de cateter y tiempo de uso

<i>TIEMPO</i>	<i>Tipo de catéter</i>				<i>Total</i>	<i>%</i>
	<i>Temporal</i>		<i>Permanente</i>			
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>		
<i>Menos de 1 año</i>	27	87.1%	4	12.9%	31	51.7%
<i>1-2 años</i>	17	89.5%	2	10.5%	19	31.7%
<i>>2 años</i>	6	60%	4	40%	10	16.6%
<i>TOTAL</i>	50	90%	10	10%	60	100%

Fuente: Encuesta

En la localización del catéter se puede observar que la ubicación más utilizada en ambos tipos de catéter es la yugular interna con el 60%, y esta ubicación es más frecuente en los

catéteres temporales con el 72.2%; mientras que los catéteres permanentes son únicamente usados es la yugular con un total de 10 catéteres (27.8%).

Tabla 5.- Localización de Cateter

<i>VÍAS DE ACCESO</i>	<i>Tipo de catéter</i>				Total	%
	Temporal		Permanente			
	n	%	n	%		
<i>Yugular</i>	26	72.2%	10	27.8%	36	60%
<i>Femoral</i>	1	100%	0	0%	1	1.7%
<i>Subclavia</i>	23	100%	0	0%	23	38.3%
<i>Cava inferior</i>	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	50	68.3%	10	31.7%	60	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

El 40% de los pacientes si realizan actividades diarias con esfuerzo físico, siendo la mayor parte hombres con el 75%; mientras que la mayor parte de las mujeres (n=20) no realizan actividades diarias con esfuerzo físico, y la menor parte de hombres son los que no realizan actividades con esfuerzo físico (13%)

Tabla 6.- Actividades diarias con esfuerzo físico de los pacientes

<i>ESFUERZO FÍSICO</i>	<i>Sexo</i>				TOTAL	%
	HOMBRES		MUJERES			
	n	%	n	%		
<i>Si</i>	18	75%	6	25%	24	40%
<i>No</i>	3	13%	20	87%	23	38.3%
<i>A veces</i>	3	23.1%	10	76.9%	13	21.7%
TOTAL	24	40%	36	60%	60	100%

Fuente: Encuesta

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

En el presente estudio se contó con la participación de 60 pacientes que acuden semanalmente a sesiones de hemodiálisis en la clínica ESMEDIAL, de los cuales el 100% de los pacientes presentaron complicaciones. En el estudio participaron 24 pacientes de sexo masculino y 36 de sexo femenino.

La población atendida en la unidad de hemodiálisis está comprendida entre los 20-30 años con un porcentaje de 13,4%; de 31-40 años con un 20%; de 41-50 años con un 38.3%; y mayores de 50 años con un 28.3%.

Si bien se observan variaciones de acuerdo a la edad y el sexo de los pacientes, estas no pueden considerarse relevante en cuanto a las complicaciones, pero a pesar de aquellos estudios demuestran que existe mayor riesgo de progresión de la insuficiencia renal en los hombres que en las mujeres; sin embargo observamos en este estudio que el mayor incide de pacientes son mujeres, y esto puede deberse a que únicamente se está estudiando a aquellos pacientes que usan catéteres y no de forma general a aquellos que sufren de insuficiencia renal y usan un tratamiento.

Midence en su estudio demuestra que las principales complicaciones fueron la infección, fractura del catéter y estenosis. Otro estudio realizado por Pérez demuestra que la complicación más frecuente presentada en los pacientes fue la disfunción del catéter con el 54,92%.; a diferencia de este estudio en el cual se documentó como complicación más frecuente los escalofríos con un 34,5%, seguido de la infección localizada con un 29,1% misma que es más frecuente en sexo masculino con un 62.5% de prevalencia, esta complicación tiene relación al cuidado que se realizan los pacientes en casa.

Según el estudio “Autocuidado de pacientes con hemodiálisis” se demostró que el 55% de los pacientes mantenían una conducta sin restricciones y no cuidaban su condición de cateterizadas. Otro estudio realizada en Guayaquil en el 2017 por Benítez y Cedeño demuestra el lado contrario, donde el 64% de los pacientes no realizan actividad física y el 36% si realiza, esto demuestra que los pacientes de este estudio han tenido una correcta

educación sobre el autocuidado y no se exponen a realizar actividades que puedan afectar en su condición de vida; mientras que en este estudio, donde nos demuestra de acuerdo a la Tabla N°6, que el 40% de los pacientes realizan actividades con esfuerzo físico (el 75% son hombres) por lo tanto se puede entender que este es uno de los motivos por lo que los pacientes presentan disfuncionalidad de catéter 25.5%.

El sangrado es la cuarta complicación más frecuente presentada en los pacientes con un 9.1% y esta complicación puede estar relacionada a las múltiples funciones que se realizan al momento de insertar el catéter.

Pérez en su estudio encontró que la principal vía de acceso fue la yugular derecha, este mismo caso se da en este estudio, donde encontramos que la principal vía de acceso fue la yugular con el 60%, usando en su mayoría catéteres temporales para este acceso (72.2%), de acuerdo con los protocolos de catéter venoso para hemodiálisis, esta es la primera opción como vía de acceso y tipo de catéter ya que para usar un catéter temporal es prudente esperar un mínimo de 24 a 48 horas. La vía de acceso que menos se utilizó fue la femoral (1.7%) ya que este acceso se utiliza únicamente en casos cuando se necesita HD urgente o en casos de emergencia.

Por último se encontró en nuestro estudio que los pacientes han usado el catéter, en su mayoría, por un tiempo de menos de 1 año (51,7%) de los cuales el 87.1% corresponde a los catéteres temporales, de 1 a 2 años va disminuyendo el porcentaje de paciente con catéteres (31.7%), y por último el 16.6% de pacientes han tenido los catéteres por más de dos años, esto se debe a que después de cierto tiempo a los pacientes se les cambia el catéter temporal a una fistula arteriovenosa, pero en este caso vemos que existen pacientes con un catéter temporal por más de 2 años, lo que no está bien ya que existe una gran probabilidad de infecciones.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

- Los pacientes que se realizan hemodiálisis con catéter en su mayoría son mujeres, el rango de edad varía, siendo así el grupo de edad con mayor cantidad de pacientes son los de 41 a 50 años.
- El sexo masculino es el más dominante al momento de contraer complicaciones y esto se debe a que los hombres son más propensos a que la enfermedad avance más rápido en ellos, Las complicaciones que más presentó el sexo masculino fueron los escalofríos y las infecciones, seguido del catéter disfuncional el cual se debe al esfuerzo físico que ellos realizan dentro de sus actividades diarias.
- En el sexo femenino la complicación más frecuente fueron los escalofríos, seguido de la infección localizada y el catéter disfuncional, una de las causas que reflejan estas complicaciones se debe al cuidado diario que se realizan ya que las mujeres también realizan actividades diarias con esfuerzo físico.
- El tiempo de uso de los catéteres es más prolongado en menos de 1 año ya que si tienen catéter temporal este solo se va a usar por un periodo corto de tiempo y se hará un cambio por un catéter permanente o por una fistula arteriovenosa, ya que los catéteres temporales tienen mayor riesgo de infecciones.
- La vía de acceso yugular es la más usada con el 60% en catéter temporal y en permanente, seguida de la subclavia con el 38.3%, dándonos cuenta con este resultado que guarda similitud con la teoría.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

Las complicaciones que se presentan en los pacientes dependen mucho del autocuidado que ellos tengan en su diario vivir. Este autocuidado debe de ser enfocado en el área de higiene y la actividad física que ellos desarrollan, por lo que el personal de salud debe de hacer hincapié en charlas educativas sobre estos temas con el paciente y con la familia, explicando la importancia de estos para prevenir complicaciones, ya que la familia es un pilar importante en el cuidado de este tipo de pacientes.

A partir de los años la educación ha sido un instrumento útil para prevenir enfermedades y complicaciones por lo que enfermería como parte importante en salud debe de ser educadora innata para ayudar en el bienestar y una buena calidad de vida de este tipo de pacientes.

De acuerdo con resultados de esta investigación se recomienda a la clínica en lo posterior y en lo posible hacer un cambio continuo y seguido de los catéteres temporales lo que ayudara a disminuir las complicaciones que se presentan en los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Crespo Montero, R., Contreras Abad, M. D., Casas Cuesta, R., Muñoz Benítez, I., Moreno Delgado, M. C., & Suanes Cabello, L. (2011). Estudio retrospectivo de las complicaciones de los catéteres temporales para hemodiálisis. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 14(1), 43-49.
- MUÑOZ CHILA SAIDA LORETTA.pdf. (s. f.). Recuperado de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/660/1/MU%c3%91O%20CHILA%20SAIDA%20LORETTA.pdf>
- Osuna-Huerta, A., Carrasco-Castellanos, J. A., Borbolla-Sala, M. E., Díaz-Gómez, J. M., & Pacheco-Gil, L. (2009). *Factores que influyen en el desarrollo de infección relacionada a catéter venoso central y gérmenes relacionados*. 15(2), 8.
- Pérez Delgado, Y., Sotolongo Molina, Y., Muradás Augier, M., Vigoa Sánchez, L., & Lugo López, E. (2006). Supervivencia y complicaciones de los catéteres para hemodiálisis: nuestra experiencia. *Revista Cubana de Cirugía*, 45(3-4), 0-0.
- CASES A, GONZALEZ J, CONTHE P, et al. Prevalencia de insuficiencia renal crónica en pacientes de alto riesgo o con enfermedad cardiovascular. *Rev Esp Cardiol*. 2010;63 (02):225-8 - Vol. 63 Núm.02. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/prevalencia-insuficiencia-renal-cronicapacientes/articulo/13146810/>
- FLORES J, ALVO M, BORJA H, et al. (2009). Enfermedad renal crónica: Clasificación, identificación, manejo y complicaciones. Sociedad Chilena de

Nefrología. Suplemento. Rev Méd Chile 2009; 137: 137-177. Disponible en:
<http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v137n1/art26.pdf>

GONZÁLEZ A. (2012). Efectividad del tratamiento con hemodiálisis y diálisis peritoneal en pacientes mayores de 15 años con enfermedad renal terminal: Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca, 2012. Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Postgrado de Medicina Interna.

Pesántez, C. D. (2014). *Determinación de la frecuencia del funcionamiento del acceso vascular mediante la curva de contractilidad en pacientes hemodializados en el hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca-Ecuador 2012* (Universidad de Cuenca). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20319/1/TESIS%20%2831%29.pdf>

Reyes, A. (2011). Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_04_06/san05406r.htm

Blake, D. (2011). Manual de Dialisis. Madrid: Masson.

Ministerio de Salud Pública. (2015). *Programa Nacional de Salud Renal*. Obtenido de https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_segui_miento/1469/Presentaci%C3%B3n%20Di%C3%A1lisis%20Criterios%20de%20Priorizaci%C3%B3n%20y%20Planificaci%C3%B3n.pdf

Carriel Zamora , M. F., & Mendoza Caguana, M. d. (2016). *Intervención de enfermería en la educación de pacientes*. Guayaquil .

Benitez Rosado, P. D., & Cedeño Moscoso, J. D. (2017). *Complicaciones inmediatas, en pacientes durante la hemodiálisis, en un centro especializado de la ciudad de Guayaquil*. Guayaquil.

Carriel Zamora , M. F., & Mendoza Caguana, M. d. (2016). *Intervención de enfermería en la educación de pacientes*. Guayaquil .

Keats, D. (2009). *Entrevista: Guía práctica para estudiantes y profesionales*. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.

Midence Arguello, M. J. (2017). *Complicaciones asociadas a los accesos vasculares y sus factores de riesgo, en pacientes ingresados al programa de hemodiálisis del Hospital Bautista del 1 de septiembre del 2014 al 31 de agosto del 2016*. Managua.

Ministerio de Salud Pública. (2015). *Programa Nacional de Salud Renal*. Obtenido de https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguimiento/1469/Presentacion%20Di%20Alisis%20Criterios%20de%20Priorizacion%20y%20Planificacion%20.pdf

ANEXOS

Anexo A

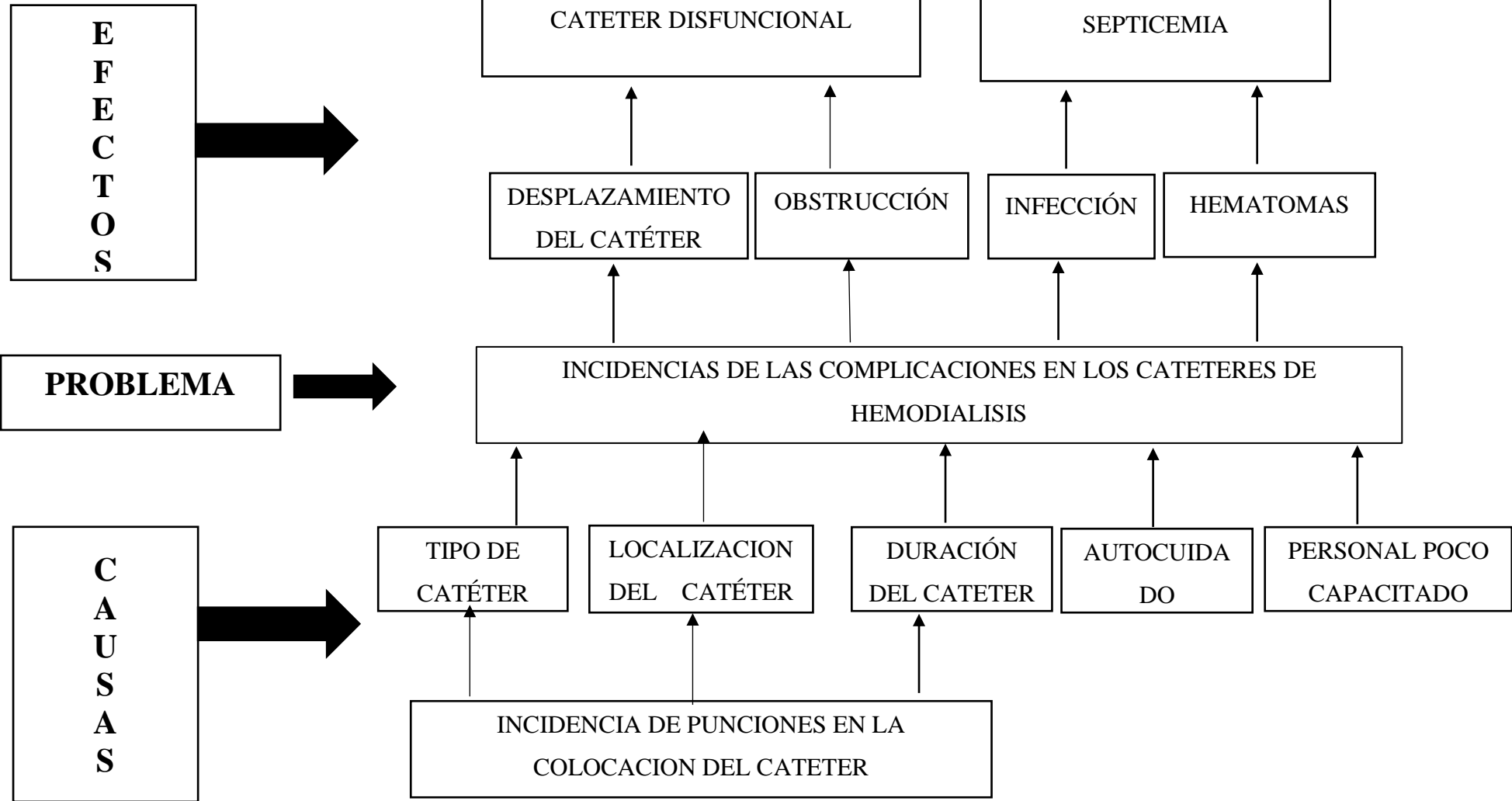
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION	INDICADOR	TECNICA/INSTRUMENTO
•Determinar la incidencia de las complicaciones presentadas en pacientes con catéter venoso central en hemodiálisis durante el periodo de junio a noviembre del 2019.	Pacientes con Hemodiálisis	Persona con tratamiento médico sustitutivo del riñón que consiste en eliminar artificialmente las sustancias nocivas o tóxicas de la sangre, especialmente las que quedan retenidas a causa de una insuficiencia renal, mediante un riñón artificial (aparato).	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Género • Nivel económico • Con quien vive • Antecedentes patológicos • Complicaciones presentadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio documental/Revisión de historias clínicas de los pacientes. • Encuesta/ Cuestionario dirigido al paciente
	Incidencia	Número de casos nuevos (complicaciones) en pacientes con tratamiento sustitutivo durante el periodo de junio a noviembre del 2019.	<ul style="list-style-type: none"> • % de casos nuevos (complicaciones) durante el periodo de junio a noviembre del 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio documental/Registros estadísticos de la institución.
	Catéter venoso central	Dispositivo invasivo, estrecho, alargado y en forma de tubo que se coloca dentro de un tejido o una vena que se usa para lograr extraer los líquidos o distribuir los medicamentos y soluciones en el cuerpo.	Uso de catéter temporal Uso de catéter permanente	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio documental/Revisión de historia clínica.

	Complicaciones	Problema médico que se presenta durante el curso de una enfermedad o después de un procedimiento o tratamiento. La complicación puede deberse a una enfermedad, el procedimiento o el tratamiento, o puede no tener relación con ellos.	<ul style="list-style-type: none"> • Hematomas. • Infección localizada. • Septicemia. • Punciones múltiples. • Disfunción del catéter. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio documental/Revisión de historia clínica.
Conocer los factores que inciden en las complicaciones de los catéteres en pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal.	Factores	Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado favorable o desfavorable.	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de uso del catéter • Aseo del paciente • Cuidado del catéter (Por personal de enfermería) 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta/ Cuestionario dirigido al paciente Revisión de historia clínica de los pacientes • Observación/Guía de observación a personal de enfermería.
•Analizar los cuidados brindados por el personal de enfermería en los pacientes con catéteres.	Cuidados	Los cuidados de enfermería son las atenciones y cuidados que recibe una persona cuando se encuentra internada en una institución médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento de conexión a hemodiálisis • Procedimiento de desconexión a hemodiálisis 	<ul style="list-style-type: none"> • Observación/Guía de observación a personal de enfermería.

Anexo B

Árbol de problema



Anexo C Cronograma

N	ACTIVIDADES/SEMANAS	Mayo 2019				Junio 2019				Julio 2019				Octubre 2019				Noviembre 2019				Diciembre 2019				Enero 2020				Febrero 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de tema	■	■																														
2	Aprobación de tema	■	■																														
3	Elaboración de anteproyecto			■	■	■	■	■	■	■																							
4	Disertación de anteproyecto									■	■	■																					
5	Elaboración de instrumentos											■	■																				
6	Entrega y respuesta de oficio												■																				
7	Ejecución de instrumentos													■	■	■	■	■	■	■													
8	Recolección de datos															■	■	■	■	■	■												
9	Tabulación																		■	■	■	■	■										
10	Entrega del primer borrador																					■	■	■									
11	Corrección del primer borrador																					■	■	■									
12	Entrega del segundo borrador																						■	■	■								
13	Corrección del segundo borrador																							■	■	■							
14	Entrega de la versión final																								■	■	■						
15	Disertación de tesis																													■			

Anexo D**Presupuesto**

DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Proyecto de grado	1	\$ 1200.00	\$ 1200.00
1 Borrador	1	30.00	30.00
2 Borrador	1	30.00	30.00
3 Borrador	1	30.00	30.00
SUBTOTAL	4		1290.00
EQUIPOS TECNOLÓGICOS			
Computadora	1	700.00	700.00
Flash memory	1	\$ 10,00	\$ 10,00
SUBTOTAL	3		\$ 710,00
MATERIALES E INSUMOS			
Lápiz	2	\$ 0,30	\$ 0,60
Esferos	4	\$ 0,40	\$ 1,60
Borrador	2	\$ 0,25	\$ 0,50
Resuma de Hojas A4	2	\$ 5,00	\$ 10,00
Calculadora	1	\$ 15,00	\$ 15,00
Empastados	3	\$ 10,00	\$ 30,00
Copias	300	\$ 0,5	\$ 15,00
Carpetas	1	\$ 1,00	\$ 1,00
Internet	65	\$ 1,00	\$ 65,00
Impresiones	800	\$ 0,25	200,00
Anillados	3	\$ 2,00	6,00
Cuaderno	2	\$ 1,50	\$ 3,00
SUBTOTAL			\$ 347.70
TOTAL			2347.70

Anexo E

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARTE I: INFORMACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Complicación de los catéteres en pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal (hemodiálisis) en la clínica de hemodiálisis Esmedial de la ciudad de esmeraldas

Investigadores: Ruby Araujo Bermúdez

Objetivo general de la investigación: Analizar los factores determinantes en las complicaciones del catéter venoso central utilizado en pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal en la clínica ESMEDIAL de Esmeraldas.

Objetivo de la encuesta: El objetivo de la encuesta es obtener información sobre los factores que indiquen en las complicaciones de los catéteres.

Procedimiento: Usted recibirá y llenará un cuestionario dirigido a los pacientes que usan catéter en hemodiálisis, el cuestionario tiene una duración de 10 minutos en ser completado.

Riesgos o molestias: Los riesgos que existirían podrían ser incomodidad al momento de contestar las preguntas, por lo que usted puede negarse a contestar cualquier pregunta que le cause incomodidad o se detendrá la encuesta cuando lo desee, sin que implique que sea retirado del estudio.

PARTE II

FIRMA DEL CONSETIMIENTO INFORMADO

Yo _____, declaro que he leído este consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación: Complicación de los catéteres en pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal (hemodiálisis) en la clínica de hemodiálisis Esmedral de la ciudad de esmeraldas.

Declaro que he entendido y tengo claridad sobre la manera en la que se aplicara la encuesta del presente estudio y su duración. Declaro que mi participación es libre y voluntaria, que se guardará confidencialidad de mi información a través de códigos. El presente estudio beneficiará a estudiantes y docentes de las carreras de Enfermería del país y del exterior. Reconozco que el estudio podría causar incomodidad al contestar las preguntas y que tengo el derecho a retirarme del estudio sin perjuicio alguno. Además, entiendo que el estudio no tiene ningún costo para mi persona ni me generara algún tipo de beneficio económico o académico.

Firma del participante _____

Nombres y apellidos: _____

C.I. _____

Firma del investigador
C.I. 0802811083
Fecha:

Anexo F

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO
SUSTITUTIVO DE LA FUNCIÓN RENAL**

El objetivo de esta encuesta es conocer los tipos de complicaciones de los catéteres arteriovenosos que se presentan en los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal, continua ambulatoria en la clínica de diálisis Esmedial de la ciudad de Esmeraldas. Por lo cual solicito su colaboración respondiendo con la verdad; le garantizo la confidencialidad de la información.

HCL:

Fecha:

Encuesta N°

Indicaciones: Marque con una x en el literal que le parezca correcto

1. ¿Cuál es su tipo de sexo?

Femenino

Masculino

2. ¿Qué edad tiene?

3. ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo este tratamiento sustitutivo de la función renal con catéter?

a- Menos de 1 año

b- De 1 a 2 años

c- Más de 2 años

4. ¿De las siguientes complicaciones más frecuentes, cual ha presentado usted durante el tratamiento?

- Sangrados.
- Infección localizada.
- Ruptura de catéter
- Escalofrío
- Disfunción del catéter

5. ¿Con que frecuencia presenta malestares que le impiden realizar sus actividades diarias, relacionados al catéter?

1 vez por semana

- 2 veces por semana
- 3 veces por semana
- Nunca

6. ¿Cuál es la frecuencia con la que usted se baña?

- a) 1 vez a la semana
- b) 2 veces a la semana
- c) 3 veces a la semana
- d) Mas de 3 veces

7. ¿Qué agua utiliza para realizarse el baño?

- a) Potable
- b) De rio
- c) De tanquero
- d) Hervida

8. ¿Antes de realizarse la hemodiálisis se coloca ropa limpia?

- Si No A veces

9. ¿Qué tipo de ropa usa para el diario?

- a) Cubierta b) Descubierta

10. ¿Cuándo se levanta el adhesivo del catéter, usted que hace?

- a) acude a un centro de salud
- b) se limpia en casa
- c) se coloca por encima un esparadrapo

11. ¿Ha tenido efectos secundarios de la diálisis?

- a) Prurito
- b) Calambres
- 9c) Fiebre
- d) Escalofríos
- e) Cefalea

12. ¿Sus actividades diarias requieren de mucho esfuerzo físico?

- Si No A veces

Anexo G

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA HISTORIA CLÍNICA DE LOS
PACIENTES DE LA CLINICA DE ESMEDIAL**

FICHA N°

1. DATOS DEL PACIENTE:

- NOMBRES:
- APELLIDOS:

2. DATOS DEL CATETER

- FECHA DE INSERCIÓN DEL CATETER

• TIPO DE CATETER

Temporal

Permanente

• LOCALIZACIÓN DEL CATETER

Subclavia

Femoral

Yugular

3. COMPLICACIONES PRESENTADAS:

Complicaciones	Frecuencia
a) Infección localizada	
b) Disfunción del catéter	
c) Escalofríos	
d) Sangrados	
e) Ruptura de catéter	