

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS**



ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TEMA:

**COMPLICACIONES DE LAS FISTULAS ARTERIOVENOSAS EN
PACIENTES CON TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE LA
FUNCIÓN RENAL EN LAS CLÍNICAS DE HEMODIÁLISIS DE LA
CIUDAD DE ESMERALDAS EN EL PERIODO DE MAYO -
OCTUBRE 2015.**

AUTORA:

SAIDA LORETTA MUÑOZ CHILA

ASESOR:

Dr. CARLOS ALONSO BATISTA

ESMERALDAS 2016

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Considero que el trabajo de tesis reúne los requisitos y méritos suficientes exigidos por el reglamento de la PUCESE previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

Presidente del tribunal de graduación

Lector (a) 1

Lector (a) 2

Decano de la facultad de Enfermería

Director de Tesis

AUTORÍA

Yo, SAIDA LORETTA MUÑOZ CHILA, con número de cédula 080259258-4, doy fe de la autoría y originalidad de este trabajo de investigación son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Saida Loretta Muñoz Chila

C.I. 080259258-4

DEDICATORIA

A mis padres y mi esposo por que en cada lucha de mi carrera siempre estuvieron ahí presentes dándome las fuerzas necesarias de luchar cada día y no rendirme durante mi formación profesional.

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

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco primero a **Dios** porque siempre escucho mis oraciones y las fuerzas que me dio para salir adelante cada día con mi tesis.

A mis padres **Luis Muñoz Quiñonez** y **Mercedes Chila Sacón** quienes supieron inculcarme lo importante que fue terminar mis estudios superiores, y nunca darme por vencida a pesar de las adversidades que se me presentaron.

A mi esposo amigo y compañero de toda la vida **Alfonso Caicedo Ibarra**, porque siempre confiaste en mí y siempre me dabas las fuerzas que necesitaba cuando sentía que ya no podía más; por tu apoyo y confianza incondicional que siempre me diste cuando tenía que realizar mis prácticas universitarias y ausentarme en la casa.

A mis amigas **Lisete** y **Erika** a su lado siempre encontré apoyo, comprensión y sobre todo por la paciencia inmensa que siempre me tuvieron. Porque en cada salida de nuestras prácticas universitarias siempre alegraron mis días e hicieron de mi etapa universitaria una experiencia inolvidable.

A mi tutor de Tesis porque me supo guiar en cada duda y paciencia en este arduo trabajo de investigación.

A todos los docentes que en estos cinco años tuvieron la paciencia de enseñarnos día a día e impartirnos sus conocimientos, al igual que a cada una de las licenciadas de los hospitales y centros de salud por los que pasamos durante nuestras prácticas universitarias y en especial a la Licenciada **Memi Angulo Alegría** por la paciencia que me tuvo en cada duda o complicación que se me presentaba.

RESUMEN EJECUTIVO

El termino fistula arteriovenosa se utiliza en medicina para designar una conexión anormal entre una arteria y una vena, mediante este procedimiento se consigue que la vena sea más ancha, lo cual facilita la inserción de agujas, permitiendo que el flujo de sangre que se desvía a la maquina sea más alto. La investigación se realizó en las tres clínicas de hemodiálisis que brindan el tratamiento sustitutivo de la función renal de la ciudad de Esmeraldas.

Objetivo: Determinar la prevalencia de complicaciones en las fistulas arteriovenosas en los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal en las clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas.

Metodología: El tipo de estudio que se aplico fue comparativo – descriptivo. La población estuvo constituida por el total de los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal y la muestra fueron los 50 pacientes que presentaron complicaciones en sus fistulas arteriovenosas. Para la recolección de los datos como instrumento se utilizó una encuesta de 10 preguntas diseñada con preguntas abiertas y cerradas la misma que fue aplicada a los pacientes que presentaron complicaciones en su fistula arteriovenosa, entrevista a los familiares con algunas opciones de respuestas, y por ultimo una guía de observación que permitió lo siguiente: Revisión de las historias clínicas, la atención que brindo el personal de salud, y por ultimo cual fue el perfil profesional de las enfermeras que laboraban en las clínicas de hemodiálisis.

Resultados: Los datos para la realización de esta investigación fueron obtenidos directamente de las historias clínicas, encuestas, entrevistas y observación en los que se pudo identificar los tipos de complicaciones que presentaron. El total de la población

encuestada fue 50 pacientes que equivalen al 100%, en el que el 46% fueron mujeres y el 54% hombres evidenciándose que el grupo de edad que más predominó fue el de 60-63 años correspondientes al 28% y con el 24% se encuentra el grupo de 64-67 años. Las complicaciones de las fistulas arteriovenosas más frecuentes que permitió determinar la investigación fueron: Infección, aneurisma, hipotensión arterial, trombosis, edema, hipoglucemia, infiltración, síndrome del robo arterial, coágulos sanguíneos.

Conclusión: Se logró determinar la prevalencia de las complicaciones que se presentaron en las fistulas arteriovenosas, de acuerdo a las encuestas realizadas a los pacientes que reciben el tratamiento sustitutivo de la función renal en las clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas.

Palabras Claves: Hemodiálisis, Fistulas arteriovenosas, Complicaciones.

ABSTRACT

The term arteriovenous fistula used in medicine to describe an abnormal connection between an artery and a vein, by this method it is achieved that the vein is wider, which facilitates the insertion of needles, allowing the blood flow is diverted to the machine is higher. The research was conducted in the three hemodialysis clinics providing replacement therapy in renal function in the city of Esmeraldas.

Objective: To determine the prevalence of complications in arteriovenous fistulas in patients with renal replacement therapy function in hemodialysis clinics in the city of Esmeraldas.

Methodology: The type of study was applied comparative - descriptive. The population consisted of total replacement therapy patients with renal function and the sample were 50 patients who had complications in their arteriovenous fistulas. a survey of 10 questions designed with open and closed questions the same that was applied to patients who had complications in your arteriovenous fistula, interview family members with some response options was used for data collection as an instrument, and finally an observation guide that allowed the following: Review of medical records, the care I provide health personnel, and finally what was the professional profile of nurses who worked in hemodialysis clinics.

Results: Data for completion of this research were obtained directly from medical records, surveys, interviews and observation which could identify the types of complications presented. The total population surveyed 50 patients was equivalent to 100%, in which 46% were women and 54% men demonstrating that the age group most predominant was the 60-63 years corresponding to 28% and 24% is the group of 64-67

years. The most frequent complications of arteriovenous fistulas which identified the research were: infection, aneurysm, arterial hypotension, thrombosis, edema, hypoglycemia, infiltration, arterial steal syndrome, blood clots.

Conclusion: It was possible to determine the prevalence of complications presented in arteriovenous fistulas, according to surveys of patients receiving replacement therapy in renal function in hemodialysis clinics in the city of Esmeraldas.

Keywords: Hemodialysis, arteriovenous fistulas, complications.

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	i
AUTORÍA	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN EJECUTIVO	v
ABSTRACT	vii
ÍNDICE GENERAL	ix
TABLAS DE ILUSTRACIONES	x
INTRODUCCIÓN	1
3.2.2 TEXTO	8
3.2.2.1 MATERIALES Y MÉTODOS	8
3.2.2.2 RESULTADOS	10
3.2.2.3 DISCUSIÓN	16
3.2.2.4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	21
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES	22
3.3 REFERENCIAS	23
3.3.1 BIBLIOGRAFÍA	23
WEBGRAFÍA	26
3.3.3 ANEXOS	27
ÁRBOL DEL PROBLEMAS	31
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	32
PRESUPUESTO	35
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	36

TABLAS DE ILUSTRACIONES

Tabla 1 SEGÚN LA EDAD.....	10
Tabla 2 TIEMPO DE TRATAMIENTO	11
Tabla 3 COMPLICACIONES MAS FRECUENTES	12
Tabla 4 CONOCIMIENTO DEL PORQUE PRESENTO COMPLICACIONES	13
Tabla 5 MEDIDAS PREVENTIVAS APLICADAS POR EL PERSONAL DE SALUD	14

INTRODUCCIÓN

En el Ecuador existen hasta el momento cerca de 150 mil personas diagnosticadas con Insuficiencia renal crónica, esta cifra equivale al 15% de los ingresos hospitalarios (Ministerio de Salud Pública del Ecuador 2009). Mientras que el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) indica que 892 personas fallecieron por enfermedad renal crónica (519 hombres y 373 mujeres) en el año 2010. Es una de las enfermedades de mayor prevalencia en la ciudad de Esmeraldas, la cual se presenta más en las personas con enfermedades crónicas como es la diabetes mellitus & hipertensión arterial, siendo así uno de los tratamientos más largos y dolorosos por el que puede llegar a pasar el paciente. Logrando en alguno de ellos limitaciones de poder seguir ejerciendo sus labores profesionales, dando como resultado el desempleo y a esto le acompaña la depresión e imposibilidad de poder seguir siendo el sustento en su hogar.

Ecuador tiene un buen servicio de salud para enfrentar esta enfermedad. La entidad privada brinda el servicio en convenio con el IESS, MSP & MIES, para no desproteger a los pacientes de bajos recursos. La decisión del actual presidente es buena, pero se teme que no sea sustentable en el tiempo, pues es una enfermedad muy costosa. Esta enfermedad acaba con los seguros sociales, privados y públicos, realidad que se observa en otros países, por lo que la mejor solución es prevenirla. (Vaca, Aceldo, y Escobar, 2011).

Según la Federación de Registros de la sociedad Española de Nefrología, en el año 2001, el 89% de los pacientes iniciaron el tratamiento sustitutivo renal mediante hemodiálisis, el 10% mediante diálisis peritoneal y un 1% recibió un trasplante renal. Por estas razones, el especialista en cirugía cardiovascular cobra protagonismo tanto en la realización de las fistulas arteriovenosas, como en la detección de sus complicaciones.

El déficit de flujo sanguíneo es una complicación frecuente, que puede comprometer la eficacia de la hemodiálisis y sobre todo, supone uno de los problemas, más importantes para enfermería en su manejo. De hecho se ha señalado el déficit de flujo de sangre como la primera causa de retirada de las fistulas arteriovenosas. (Crespo Montero, Casas Cuesta & Muñoz Benítez, 2011).

Es importante recalcar que la diálisis siendo un procedimiento invasivo no está libre de llegar a producir complicaciones las cuales pueden llevar a que se deteriore el estado de salud del paciente. Entre estas están las siguientes complicaciones: Disfunción o trombosis de la misma, infección, hipertensión venosa, aneurismas, pseudoaneurismas e isquemia de la extremidad, y otras que se pudo ir conociendo en el transcurso de la investigación, como son: síndrome del robo arterial, hipotensión, hipoglucemia, edema en la zona de la fistula. Estos pacientes a raíz de su enfermedad necesitan un tratamiento para poder reemplazar la función de su riñón, siendo este el caso de que se tienen que conectar a un hemodializador tres veces por semana. Tomando en cuenta de que la fistula arteriovenosa es el “fragmento” más importante de la hemodiálisis, ya que de ella depende en gran medida la vida del paciente, al conocer las complicaciones más frecuentes que se presentaron en cada uno de los pacientes, servirá para insistir en la participación de enfermeras profesionales y capacitadas para que se llegue a realizar con éxito la hemodiálisis y así mejorar la expectativa y calidad de vida de estos pacientes.

En la ciudad de Esmeraldas cada día el número de pacientes que tienen que ser sometidos a un tratamiento sustitutivo de la función renal es mayor al de los años anteriores, de estos las causas pueden ser por las enfermedades como lo es la Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, y en aquellos con antecedentes de familiares que han tenido insuficiencia renal crónica. En Ecuador existen hasta el momento cerca de 150.000 personas diagnosticadas con alguna enfermedad aguda y crónica, cifra que equivale al 15% de los ingresos hospitalarios. El índice de pacientes con insuficiencia renal crónica que requieren de diálisis son 3.000, de los cuales alrededor de 700 son potenciales candidatos a un trasplante renal.” Tres mil nuevas personas llegan anualmente a una enfermedad renal terminal, de los que solamente el 20% y 30% tienen algún tipo de cobertura, el 70% fallece muchas veces en el anonimato. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2009)

La falta de conocimiento que tienen 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 las fistulas arteriovenosas. Y su aumento ha provocado una gran demanda en las clínicas de hemodiálisis, obteniendo como resultado la realización de un tratamiento sustitutivo de la función renal e incluso en algunos casos estar sometidas a un hemodializador tres veces por semana. Cabe mencionar que para ellos poder empezar el tratamiento, primero tienen que pasar por una serie de exámenes y una mini cirugía la cual se les procede a ubicar la fistula arteriovenosa, siendo este un proceso doloroso tanto para los pacientes como para los familiares, ya que en algunos casos les conlleva a complicaciones como: Infecciones e incluso la no adaptación de la fistula arteriovenosa en el paciente.

Este estudio fue factible de realizar porque se logró el apoyo de cada uno de los equipos integrales que trabajan en las clínicas de hemodiálisis ya que son los que se encuentran en estrecha relación con los pacientes. Permitió evidenciar las complicaciones en las fistulas arteriovenosas, siendo los principales beneficiarios los pacientes que se realizaban el tratamiento sustitutivo de la función renal en las clínicas de Hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas, así como los funcionarios de las mismas, ya que al poder conocer los tipos de complicaciones que se presentaron en cada paciente se pudo ir tratando cada área y de esta forma mejorar la calidad de vida del paciente. En este estudio comparativo lo que se quiso demostrar fue la incidencia de complicaciones más frecuentes de las fistulas arteriovenosas que se dan en los pacientes que se encontraban sometidos a las hemodiálisis en la ciudad de Esmeraldas.

Se demostró que de la muestra encuestada la complicación de mayor prevalencia fue de **Infección** con el 21,6%, demostrando un mayor riesgo para la salud de los pacientes ya que esta es la principal causa por la que tienen que proceder a realizarle el cambio o retiro ya sea de la fistula o el catéter. De igual manera son mencionados los tipos de complicaciones más frecuentes de las fistulas arteriovenosas que se dieron. Constatando e indagando cual es el perfil profesional del personal que laboraba en cada una de las clínicas de hemodiálisis, Por lo tanto esta investigación permitió demostrar la incidencia

de complicaciones más frecuentes que se dieron en los pacientes que se encontraban con tratamiento sustitutivo de la función renal de las clínicas de hemodiálisis en la ciudad de Esmeraldas, considerando que se demostró durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2015.

Bases Teórico – Científico

Washington, DC, 10 de marzo de 2015 (OPS/ OMS). La enfermedad renal crónica afecta a cerca del 10% de la población mundial. Muchos países carecen de recursos suficientes para adquirir los equipos necesarios o cubrir estos tratamientos para todas las personas que lo necesitan. La cantidad de especialistas disponibles también resultan insuficientes. El alto número de pacientes con insuficiencia renal crónica hace que cada día las cifras sean muchos más elevadas, y en algunos casos estas son por las consecuencias de las enfermedades crónicas degenerativas como lo son la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, cabe recalcar que en algunos casos es por pielonefritis crónica, riñón poliquístico, La falla de la función renal no lleva al paciente más que a estar sometido a un hemodializador, pero a la vez vienen de la mano con algunas posibles complicaciones que pueda llegar a presentar el paciente durante su tratamiento.

La Insuficiencia Renal Crónica y las complicaciones de las fistulas arteriovenosas, representan la mayor causa de morbilidad e incluso con un porcentaje elevado de hospitalización debido a sus complicaciones, los motivos de estos podría llegar a ser el manejo inadecuado de las fistulas arteriovenosas en cada uno de los pacientes con hemodiálisis. El personal de enfermería debería de llevar a cabo una adecuada vigilancia y cuidado de las fistulas arteriovenosas de los pacientes, incidiendo sobre todo en aspectos como son; la elección de la zona de punción, variando en lo posible en las mismas, de esta manera para prevenir las posibles complicaciones e infecciones (Cirera 2005).

Gonzales (2012), refiere que el nivel de conocimientos que el paciente tenga con respecto a los cuidados de las fistulas arteriovenosas en situaciones específicas permitirá prevenir

complicaciones, como en los cuidados el periodo postquirúrgico, donde es necesario que el paciente tenga auto cuidados higiénicos, no permitir medir la presión arterial, cateterismos, administración de fármacos. Finalmente en el periodo de maduración de la fistula arteriovenosa, el mismo autor refiere que desde la realización de la fistula hasta su utilización se producen cambios de dilatación y engrosamiento de las paredes del vaso arterializado, la duración de este periodo de maduración es de mínimo 4 semanas, dependiendo de las características del paciente y de su comorbilidad, y el cuidado adecuado favorecerá su maduración, previniendo la aparición de complicaciones y prolongando la supervivencia del mismo.

J. Medina y colaboradores (2004) realizaron un estudio clínico prospectivo en el Centro de Nefrología del Hospital de Clínicas en la ciudad de Montevideo Uruguay, con pacientes mayores de 25 años los cuales recibían tratamiento sustitutivo de la función renal, el objetivo del estudio fue analizar las complicaciones infecciosas de los pacientes en hemodiálisis, así como identificar factores de riesgo específicos para adquirir infección relacionada a las fistulas arteriovenosas. Y. Pérez y colaboradores (2006) realizaron un estudio acerca de la supervivencia y complicaciones de las fistulas arteriovenosas, de los pacientes con hemodiálisis en el Instituto de Nefrología, en la ciudad de la Habana, Cuba. Encontrando que la vía de acceso más utilizada fue la yugular derecha (64,0%), seguida por la subclavia derecha (18,0%). El abordaje yugular presenta menor riesgo de complicaciones intratorácicas y menor incidencia de estenosis en comparación con el abordaje subclavio. La principal causa de colocación de las fistulas arteriovenosas fue la disfunción de las fistulas anteriores, que se demostró en el (35,25%) de los casos. La principal causa que conllevó a la retirada de estos fue el flujo inadecuado. Como complicaciones más frecuentes se observó las punciones múltiples, de manera inmediata y tardíamente, y la disfunción de la fistula.

En este estudio como objetivo general se planteó lo siguiente: Determinar la prevalencia de complicaciones en las fistulas arteriovenosas en los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal en las clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2015.

Y como objetivos específicos se plantearon tres, los cuales permitieron mencionar las complicaciones de las fistulas arteriovenosas más frecuentes que se dieron en los pacientes con tratamientos sustitutivo de la función renal, identificando el perfil profesional del personal que laboraba y explicar los resultados comparativos de las complicaciones de las fistulas arteriovenosas durante el tiempo de estudio.

De acuerdo con la constitución de la República del Ecuador (2008) en la sección séptima, sobre las personas con enfermedades catastróficas:

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.

El Estado garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

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.

En la Constitución del Ecuador Título VII, con respecto al régimen del Buen Vivir, se escribe en el capítulo primero. Sección segunda. Salud:

Art. 360.- El sistema garantizara, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base

en la atención primaria de salud; articulará los siguientes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestara a través de las entidades estatales, privadas y autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizaran el consentimiento informado, el acceso a la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

3.2.2 TEXTO

3.2.2.1 MATERIALES Y MÉTODOS

Este trabajo de investigación se realizó en las tres Clínicas de Hemodiálisis, ubicadas en la parte sur y norte de la ciudad de Esmeraldas, en el segundo periodo del 2015 y el primero del 2016. Fue de tipo **comparativo - descriptivo** en el que se logró obtener información a través de las historias clínicas de los pacientes y en los casos que no se reflejaba la información necesaria se procedió a la entrevista ya sea con el personal de salud, el paciente y/o el familiar. El universo de la investigación estuvo constituido por todos los pacientes, familiares y el personal de salud de las cada una de las clínicas de hemodiálisis que recibieron el tratamiento sustitutivo de la función renal, la población en estudio correspondió a los pacientes con complicaciones, y la muestra que se obtuvo de las tres clínicas de hemodiálisis correspondió a los 50 pacientes, los que presentaron complicaciones en las fistulas arteriovenosas durante el transcurso que duro la investigación. Se excluyeron a los pacientes que no presentaron complicaciones en sus fistulas arteriovenosas, y aquellos que no acudieron a la realización del tratamiento de la función renal durante mi investigación.

La investigación realizada fue de tipo cuantitativa porque se aplicaron encuestas, entrevistas, que permitieron la recolección de los datos estadísticamente, que llevaron a descubrir cuál de las clínicas de hemodiálisis fue la de mayor prevalencia con complicaciones en las fistulas arteriovenosas. Cualitativa porque se logró la observación al personal de enfermería de la clínica de hemodiálisis Stardial, su desempeño en cuanto a las técnicas y normas que aplicaron con los pacientes que fueron parte de la investigación.

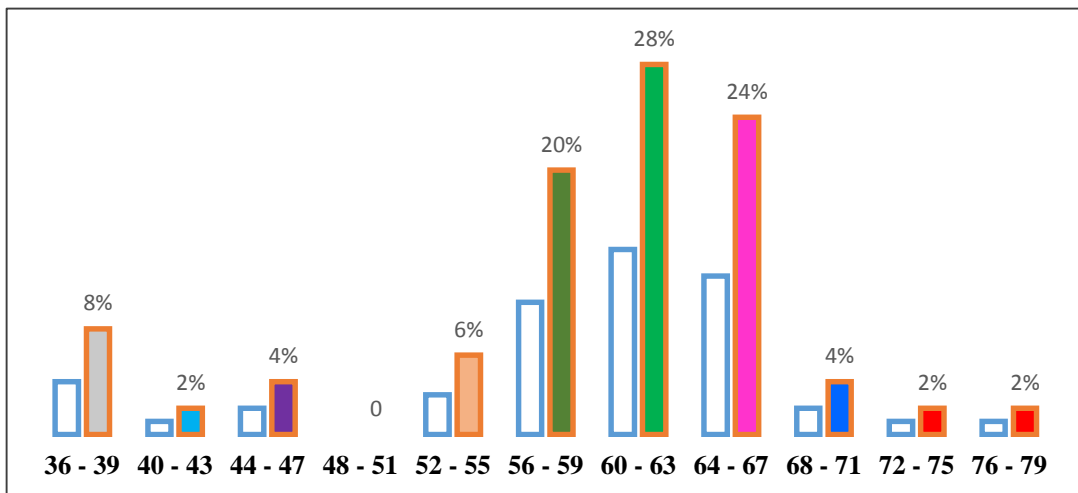
Se emplearon los siguientes procedimientos para la técnica de recolección de datos: La encuesta que fue dirigida a los 50 pacientes seleccionados de las clínicas de hemodiálisis, las que estuvieron basadas en lo que concierne a las posibles complicaciones de las fistulas arteriovenosas que llegaron a presentar en el tiempo de la investigación. La entrevista que fue dirigida a los familiares permitiendo obtener información fehaciente. Y la observación en la que se procedió a la revisión de las historias clínicas y partes diarios lo que permitió la selección de los 50 pacientes que presentaron complicaciones en las fistulas arteriovenosas e identificar el perfil profesional del personal de salud.

3.2.2.2 RESULTADOS

La muestra que se obtuvo de la investigación realizada en las tres clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas, estuvo constituida por los **50 pacientes** que presentaron complicaciones en la fistula arteriovenosa, en el que el 46% fueron mujeres mientras que el 54% hombres. En el que se evidencio que el grupo de edad que más predominó es el de 60-63 años correspondientes al 28% y con el 24% se encuentra el grupo de 64-67 años de edad.

Gráfico N° 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE LOS PACIENTES QUE PRESENTARON COMPLICACIONES EN LAS FISTULAS ARTERIOVENOSAS.

Tabla 1 SEGÚN LA EDAD



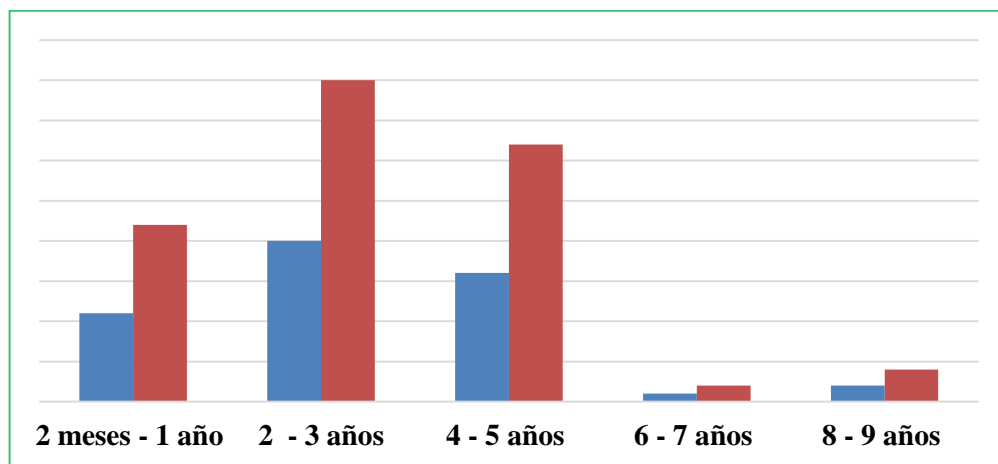
Fuente: Encuesta realizada a pacientes de las clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas.
Elaborado por: Saida Muñoz Chila.

ANÁLISIS: Durante la investigación se encontró que los 50 pacientes que presentaron complicaciones en la fistula arteriovenosa, de los cuales, la población que más predominó se encontró en el grupo etario de **60-63** años correspondientes al **28%** y con el **24%** se

encuentra el grupo de **64-67** años de edad. El grupo etario que se encontró en el menos porcentaje fueron los siguientes: **40-43, 72-75, 76-79** años los cuales dieron un porcentaje del **2%**. Todo esto dando como resultado la vulnerabilidad en los pacientes adultos mayores, mientras que en los adultos los resultados fueron bajos, teniendo claro que la insuficiencia renal crónica se puede llegar a manifestar en cualquier persona sin importar la edad.

Gráfico N° 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL TIEMPO QUE LLEVA DE TRATAMIENTO

Tabla 2 TIEMPO DE TRATAMIENTO



Fuente: Encuesta realizada a pacientes de las clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas.
Elaborado por: Saida Muñoz Chila.

ANÁLISIS: El mayor porcentaje de **tiempo que llevan los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal en las clínicas de hemodiálisis** es del 40% entre 2-3 años, 32% 4-5 años y por último el 22% entre los 2 meses a 1 año de tratamiento. Se observó que los aspectos subjetivos como dolor, ansiedad, y la depresión fue donde hubo menos concordancia entre la enfermera y los pacientes, actuando en ocasiones cuando la sintomatología ya era evidente en el paciente.

Gráfico N° 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES QUE SE DIERON EN LAS CLÍNICAS DE HEMODIÁLISIS.

Tabla 3

COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES QUE SE DIERON EN LAS CLINICAS DE HEMODIALISIS.

	Complicaciones	%
Stardial & Hemodiálisis Esmeraldas	Hipotensión arterial	17,1%
	Rechazo de la fistula	3,6%
Renal Center & Hemodiálisis Esmeraldas	Coágulos sanguíneos	1,8%
	Infección	21,6%
Stardial - Renal Center - Hemodiálisis Esmeraldas	Trombosis	9%
	Hipoglucemia	5,4%
	Infiltración	3%
	Aneurisma	19,8%

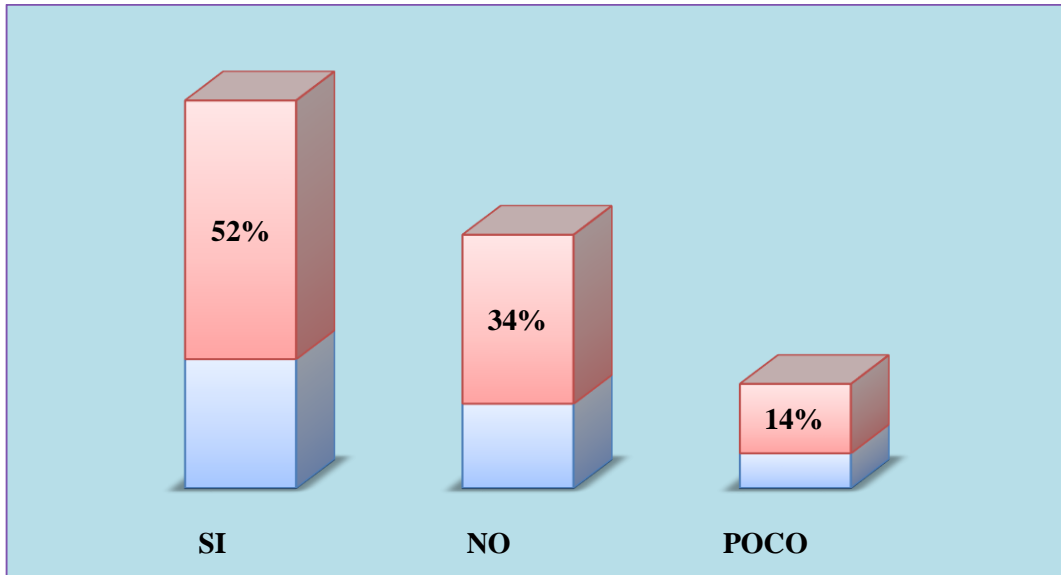
Fuente: Encuesta realizada a pacientes de las clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas.

Elaborado por: Saida Muñoz Chila.

ANÁLISIS: De todas las complicaciones el mayor porcentaje estuvo en **infección** con el **21,6%**, siguiéndole **aneurisma** con un **19,8%** y por último **hipotensión arterial** con el **17,1%** durante toda la investigación. Mientras que con porcentajes bajos se identificaron solo dos complicaciones las que se presentaron en la Clínica Stardial y son: **Edema** con el **7,2%** y **síndrome robo arterial** con el **2,7%**.

Gráfico N° 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL CONOCIMIENTO DE LAS COMPLICACIONES QUE PRESENTO.

Tabla 4 CONOCIMIENTO DEL PORQUE PRESENTO COMPLICACIONES

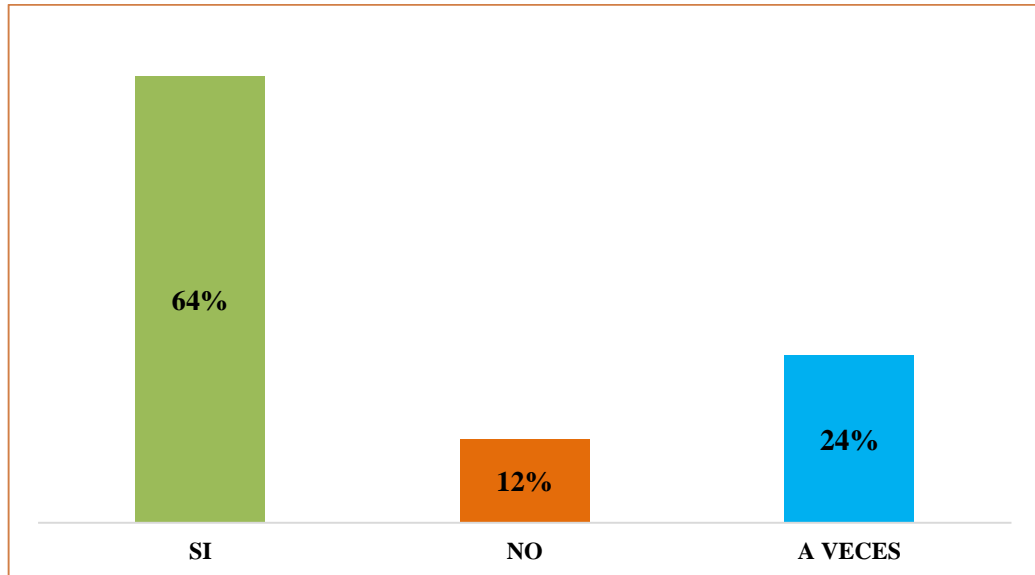


Fuente: Encuesta realizada a pacientes de las clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas.
Elaborado por: Saida Muñoz Chila.

ANÁLISIS: En este gráfico se demostró del conocimiento que tuvieron los pacientes que presentaron complicaciones en las fistulas arteriovenosas, con el mayor porcentaje del **52%** respondieron que **SÍ**, **34%** refirieron que **NO**, y otros dijeron que tenían poco conocimiento dando; como porcentaje el **14%**, relatando de que el servicio de salud que a ellos les brindan no abarca todas las expectativas que en realidad ellos desean conocer ya que lo que ellos desean en realidad es gozar de una buena calidad de vida a pesar de estar conectados tres veces por semana a un hemodializador.

Gráfico N° 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS APLICADAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Tabla 5 MEDIDAS PREVENTIVAS APLICADAS POR EL PERSONAL DE SALUD



Fuente: Encuesta realizada a pacientes de las clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas.
Elaborado por: Saida Muñoz Chila.

ANÁLISIS: En el gráfico 4 se pauta las **Medidas Preventivas** que aplico el personal de enfermería durante la hemodiálisis el **64%** de los pacientes encuestados afirmaron que el personal de enfermería **Si** aplicó las medidas preventivas, un **12%** expuso que **No** las aplicaban, y con un **24%** respondieron que **A veces** las aplicaban. En cuanto a la aplicación de la técnica del lavado de manos no se las realizaba de manera continua ni antes ni después de cada procedimiento, lo que procedían a realizar era el cambio de guantes de manejo en cada procedimiento que realizaban a los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal. En relación a la aplicación de las técnicas de asepsia y antisepsia se observó que solo se la realizaba en los pacientes con catéter debido a que este se encontraba desplazado.

De acuerdo a los resultados obtenidos la población investigada indico a través de las encuestas realizadas sobre los **efectos secundarios de la hemodiálisis** en el que el **22,1%** refirieron **prurito**, **19,5%** **escalofríos**, **17,4%** **calambres musculares**, **16,3%** **febril**,

13,7% presentaron **cefalea**, mientras que el **10,5%** reconocieron **diarrea**, y por último dando como el porcentaje más bajo el **0,5%** refirieron **vómitos**, estos síntomas pueden ocurrir durante el tratamiento y pueden persistir después del mismo, originando durante la hemodiálisis cuando se elimina demasiado líquido de la sangre evidenciando de esta manera muchas quejas por parte de los pacientes.

De las encuestas aplicadas, en los resultados obtenidos, se determinó que de los 50 pacientes encuestados el **34%** consideró que **Siempre** tuvo malestares generales, un **58%** contestó de que **A veces** y un **8%** refirió que **Nunca** presentó malestares generales que le impidieran realizar sus actividades diarias.

En cuanto a las otras enfermedades que presentaron los pacientes, las que dieron como resultados con los porcentajes más altos fueron **hipertensión arterial** con **48,4%** y con el **38,5%** la **diabetes**.

Cabe indicar también que de los 50 pacientes encuestados con tratamiento sustitutivo de la función renal, sobre cuál era el personal de salud que acudía cuando necesitaba ayuda el **37,9%** respondieron que la **enfermera** es la que acude a ellos, mientras que el **36,8%** afirmó que era la **auxiliar** y por último el **25,3%** indicó que fue el **doctor** el que acudía a ellos cada vez que necesitaban algo.

3.2.2.3 DISCUSIÓN

Las fistulas arteriovenosas son de mayor supervivencia y con menos complicaciones. Su principal desventaja es el fracaso precoz que, no obstante, se acepta en las guías clínicas ya que se trata de una cirugía con poca morbilidad y un extraordinario beneficio.

El estudio realizado fue de tipo comparativo de los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal en las tres clínicas de Hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas, para conocer los tipos de complicaciones que presentaron durante el tiempo estipulado para la investigación. Las poblaciones fueron: **14%** en la Clínica Renal Center, **22%** de la Clínica Stardial, y por último de la Unidad de Hemodiálisis Esmeraldas se logró trabajar con **14%** pacientes, dando un total de 50% de pacientes entre las tres clínicas de hemodiálisis que hay en la ciudad de Esmeraldas.

Se demostró las complicaciones en las fistulas arteriovenosas de las 23 mujeres y los 27 hombres. Durante la realización de la investigación, la Clínica Stardial accedió el ingreso, ya que en las otras dos clínicas no se permitió el acceso a las unidades para poder realizar el estudio comparativo. Debido a esto se obtuvo la información de los pacientes de las dos clínicas de manera personal realizándoles visitas en sus domicilios para así obtener una información fehaciente.

En la investigación la población encuestada estuvo comprendida entre los 36 y 79 años de edad. De 60-63 años de edad dio un 28% siendo este el más alto, siguiéndole de 64-67 años con un 24%, y de 56-60 años el 20%.

Un estudio realizado por el Hospital Regional de Talca – Chile, desde enero de 1995 a diciembre del 2008, en donde fueron revisadas retrospectivamente las fichas clínicas rescatadas de 221 pacientes, a quienes se les realizaron 282 procedimientos en ese periodo, con 1,28 procedimientos por paciente. Indica que el grupo de edad que registró un mayor incremento porcentual fue de 52 años con un rango de 14-83 años y el 66% de los pacientes eran hombres.

Mientras que el tiempo que llevaron los pacientes de tratamiento sustitutivo de la función renal fueron la mayoría de **2 a 3 años**, habiendo observado y no pudiendo considerar lo que fueron las variables de sexo y edad, ya que estas no se las relacionaban al momento de identificar las complicaciones de los pacientes. Tiempo en el que algunos de los pacientes no se adaptaban aun al nuevo estilo de vida en el que se encontraban y al que tenían que estar concurrendo tres veces por semana para lograr una mejor calidad de vida.

Delgado, A (2005), Caracas, Venezuela, realizó un estudio de tipo descriptivo y correlacional en el Hospital Central de Maracay, a pacientes sometidos a tratamiento sustitutivo de la función renal, demostrando que el tiempo por el que estuvieron fue de **1-3 años**, considerando que una vez diagnosticada la enfermedad renal deben comenzar a tiempo el tratamiento requiriendo diálisis peritoneal o hemodiálisis hasta que se produzca un trasplante de riñón.

De las encuestas realizadas se evidenció que el **21,6%** se dio en **infecciones**, relacionándola al tiempo de permanencia, inadecuado manejo y cuidado que tienen tanto los pacientes y el personal de Salud. Seguido del aneurisma con el **19.8%** que se presentó en las 3 clínicas, y por último hipotensión arterial representada con un porcentaje del **17.1%**, estas tres complicaciones de las fistulas arteriovenosas se las represento como las más frecuentes que se dieron en cada una de las clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas al igual que se pudo observar que estas complicaciones tienen mucho que ver con el trabajo que realiza la enfermera.

En otros estudios se ha encontrado que casi un **35%** de pacientes que reciben tratamiento sustitutivo de la función renal adquirieron infección, mientras que un **16,3%** de los pacientes presentaron aneurisma, se presentó hipotensión arterial con un porcentaje del **19,4%**, documentando en otros estudios que se le realizó a pacientes del Hospital Nacional de Occidente en Guatemala, demostrando las complicaciones de aneurisma con un **24%** & hipotensión arterial el **21,5%**.

En lo que corresponde a los malestares generales que les impidieron realizar sus actividades diarias, el 58% manifestaron que a veces, siguiéndole el 34% refiriendo que siempre presentaron malestares, y por último con el 8% respondieron que nunca presentaron malestares. Conociendo que estos malestares pueden intervenir en la vida diaria de cada uno de los pacientes, manteniendo una adecuada autoestima en la que el paciente no llegue a sentir frustración en su proyecto de vida a pesar de sus limitaciones y pueda seguir proyectándose en un futuro y manteniendo decisiones firmes en lo que respecta a su salud. De igual manera el personal de enfermería es el que más tiene acercamiento con los pacientes ya que estos son especiales debido a la situación actual por la que están pasando, y mucho más si han sido personas activas y trabajadoras las que siempre les gustó salir adelante por si solas, lo que nos indica que el personal de enfermería no solo cumple el papel del cuidado directo al paciente sino también saber identificar el estado de ánimo en el que se encuentran los pacientes y saber el momento preciso en el que se debe brindar apoyo emocional.

Se pudo identificar que el conocimiento del porque presentaron complicaciones en las fistulas arteriovenosas, se determinó que el 52% si tienen conocimientos de las complicaciones que presenta y porque se dieron y saber cómo prevenirlas, el 34% indicaron que no tuvieron conocimiento del porque presentaron complicaciones, mientras que el 14% respondieron que poco. El paciente debe contar con información necesaria en cuanto a los cuidados que debe tener en la fistula arteriovenosa en su hogar, con la finalidad de favorecer una mejor calidad de vida.

Respecto a las medidas preventivas que aplicaba el personal de enfermería durante la hemodiálisis, de acuerdo a los resultados obtenidos se aclaró que el 64% respondió que si las aplicaron, mientras que el 12% supo referir que no fueron aplicadas, y el 24% respondieron que a veces fueron aplicadas las medidas preventivas por parte del personal de enfermería. Durante la investigación se pudo observar que el uso de barreras si fueron aplicadas por parte del personal de enfermería, utilizaron adecuadamente los guantes al momento de realizar procedimientos, mientras que el lavado de manos el cual consiste en una asepsia la que es utilizada para la prevención de cualquier microorganismo infeccioso tanto para la enfermera como para los pacientes, no se lo realizo constantemente en cada paciente. En cuanto al manejo del material corto punzante se observó que lo clasificaron correctamente tanto el personal de enfermería como el de limpieza.

De los pacientes que padecían otras enfermedades, se pudo evidenciar que el 48,4% presentaban Hipertensión arterial, siguiendo Diabetes mellitus con un 38,5%, mientras que artritis, cáncer de útero, lupus eritematoso, cataratas, glaucoma, hernia umbilical, discapacidad y hernia inguinal están entre los porcentajes del 1%, 2% y 3%. A pesar de que otros estudios lograron identificar algunos factores de riesgos como la edad y las patologías de base como factores predictores de mortalidad. Gabriela, A (2014).

De los efectos secundarios que presentaron durante la diálisis los pacientes encuestados describieron que el 22,1% presentaron prurito, 17,4% calambres, 16,3% febril, 19,5% escalofríos, 13,7% cefalea, 10,5% diarrea y por el ultimo con el 0,5% vomito. El personal de enfermería debe educar al paciente sobre los efectos adversos que a veces se presentan en los pacientes durante el tratamiento sustitutivo de la función renal.

El 37,9% de los pacientes encuestados respondieron que quien acude a ellos cuando necesitan ayuda en el momento del tratamiento es la enfermera, mientras que el 36,8% refirió que es la auxiliar, y el 25,3% respondió que el doctor. El personal de enfermería es la relación entre (médico – paciente), porque durante la investigación se observó de que el médico no está tan relacionado con el paciente ya que es la enfermera la que

comunica el estado de salud en el que ingreso. Al igual que se demostró de que el paciente siente más confianza con la enfermera porque al ser pacientes crónicos los ven de forma diaria, se encariñan y tienen un trato distinto al que tienen con otros pacientes de otras áreas.

3.2.2.4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Luego del análisis de los resultados y de la discusión planteada se emiten las siguientes conclusiones:

- Se logró determinar la prevalencia de las complicaciones que se presentaron en las fistulas arteriovenosas, de acuerdo a las encuestas realizadas a los pacientes que reciben el tratamiento sustitutivo de la función renal en las clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas.
- Las principales complicaciones que presentaron los pacientes en las diferentes instituciones investigadas fueron, las infecciones, hipotensión arterial, aneurisma, trombosis, edema, hipoglucemia, daño de la fistula, infiltración, síndrome de robo arterial y por ultimo coágulos sanguíneos.
- En la investigación realizada se pudo observar e indagar que el personal de enfermería no cumple con el perfil profesional de especialización en hemodiálisis.
- Los resultados comparativos entre la clínica **Renal Center** y **Hemodiálisis Esmeraldas** demostraron que las complicaciones de mayor prevalencia fueron **Infección** y **coágulos sanguíneos**. Mientras que entre la **Clínica Stardial** y **Hemodiálisis Esmeraldas** la complicación de mayor prevalencia fue **Hipotensión arterial** y **Rechazo de la fistula**. Otra resultado importante en el que coinciden las tres clínicas de la ciudad de Esmeraldas fueron la **Trombosis**, **Hipoglucemia**, **Infiltración**, **Aneurisma** y en menor porcentaje **edema** y **Síndrome robo arterial**.

RECOMENDACIONES

El desarrollo de esta investigación permitió realizar recomendaciones que aporten beneficios para mejorar el estado de salud de los pacientes de las clínicas de Hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas.

- Al personal de Salud que trabaja en cada una de las clínicas y que están involucrados en lo que concierne al manejo de pacientes que reciben tratamiento sustitutivo de la función renal, deberían de establecer mayor interés no solo en el cuidado directo sino también en el apoyo psicológico, emocional y social de cada uno de los pacientes, debido a que es lo más importante para que ellos perciban no solo un ambiente acogedor sino que también permitan confianza en la relación enfermera – paciente y perciban una buena calidad de vida.
- En cada una de las clínicas se debería de incrementar actividades educativas en las que se involucre al paciente y al familiar ya que ellos también son parte de este proceso en el que deberían de brindarles información sobre los cuidados que deben tener con las fistulas arteriovenosas y más aún si recién están empezando el tratamiento y de esta manera lograr prevenir posibles complicaciones que lo único que hacen es empeorar la salud del paciente.
- Implementar capacitaciones constantes al personal de enfermería para favorecer la atención del paciente que recibe tratamiento sustitutivo de la función renal, con el fin de realizar un mejor trabajo basado en protocolos de enfermería y con ello garantizar una mejor calidad de vida del paciente.

3.3 REFERENCIAS

3.3.1 BIBLIOGRAFÍA

1. Avendaño, H.(2008). *Epidemiología de la enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo en todo el mundo*. España: Nefrología clínica. Pag. 123-175-890.
2. Arthur, G. (2008). *Tratado de Enfermedades Renales*. Segunda Edición. Cap. 63,64. Pág. 423-432.
3. Barbosa, F. (2010). *Indicación del acceso vascular desde el punto de vista nefrológico*. Recuperado de: <https://fedialisis.com/docs/Manual-de-accesos-vasculares-Indice-y-Capitulo-1.pdf>.
4. Cirera, A. (2005). “*Cuidados de las fistulas arteriovenosas*”. Tesis de Licenciatura. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba.
5. Crespo, M. Casas, C., & Muñoz, I. (2011). *Estudio retrospectivo de las complicaciones de los catéteres temporales para hemodiálisis*. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752011000100007
6. Cheng, Steven. (2009). *Insuficiencia Renal Crónica*. España: Tercera Edición. Manual Washington de Especialidades clínicas Nefrología. Pag. 292-310.
7. Daugirdas, J. (2008). *Complicaciones y tratamiento*. México: Quinta Edición. Manual de Diálisis. Pag. 352-358.

8. De Francisco, L., Otero, A. (2003). *Epidemiología de la enfermedad renal crónica*. España: Nefrología. 23 (Supl 6).
9. Diario la Hora, (2012). “*Manejo de la enfermedad renal crónica*”. Recuperado de:http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101414345/1/Manejo_de_la_enfermedad_renal_cr%C3%B3nica.html#.VeRt25fJX_g.
10. Díaz, R., Calahorra, L., y Vásquez, S. (2002). “*Fistulas Arteriovenosas Renales*”. Recuperado de:<http://revistas.ucm.es/index.php/CLUR/article/viewFile/CLUR9292110577A/1568>.
11. El comercio, (2012). *Alto índice Insuficiencia Renal Crónica en Esmeraldas*. Recuperado de:<http://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador/alto-indice-insuficiencia-renal-cronica.html>.
12. Guerrero.V., Cobo, P., Balseca, T., y Jeaneth, L., (2008). *Insuficiencia Renal Crónica*. Nefrología. Pag. 96-110.
13. López, M. (2003). *Factores predictivos de robo arterial consecutivo a fistula arteriovenosa para hemodiálisis*. Recuperado de:
http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/medicinaBalear/archives/Medicina/_Balear_/2003v18n/3_p114.dir/Medicina_Balear_2003v18n3_p114.pdf.
14. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, *Índice de pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal crónica en el Ecuador*. Recuperado de: [Http://web.minsal.cl/portal/url/ítem/721fc45c972f9016e04001011f0113bf.pdf](http://web.minsal.cl/portal/url/ítem/721fc45c972f9016e04001011f0113bf.pdf).
15. Molina, A., Orret, S., Miranda, D., y Gonzales, N.(2013). *Aneurisma de fístula arteriovenosa para hemodiálisis*. *Rev Cubana Cir* [online]. 2013, vol.52, n.3, pp. 211-217.
16. Moreno, C.,(2009). “*Enfermedades renales*”. Diario opinión, Sección Salud, Machala, 11 de marzo 2009.

17. Montañés, B., Gracia, P., Pérez, S., Martínez, C., y Bover S. (2011). *Documento de Consenso. Recomendaciones sobre la valoración de la proteinuria en el diagnóstico y seguimiento de la enfermedad renal crónica*. Nefrología (Madrid), 31(3), 331-345.
18. Otero, A., De Francisco, L., Gayoso, P., y García, F., (2010). *Prevalencia de la Insuficiencia Renal Crónica*. en España: Resultados del estudio EPIRCE. Nefrología. Pag. 78-86.
19. Pérez, R. (2007). *Comportamiento de la fistula arteriovenosa para hemodiálisis*. Recuperado de:
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/492/1/Comportamiento-de-la-fistula-arterio-venosa-para-hemodialisis-en-el-periodo-comprensido-2006-2007.html>.
20. Pesantes, Karla. (2009). “*La Insuficiencia Renal en el país va en aumento*”, El telégrafo, Sección Salud, Guayaquil, 18 de marzo de 2009.
21. Rebollo, P., Ortega, F., Badía, X., Álvarez, F., Baltar, J., Valdés, F., Caramelo, C., y Álvarez-Grande, J.,(2005). “*Salud percibida en pacientes mayores de 65 años en tratamiento sustitutivo renal*” Nefrología. XIX. Supl.1: 73-83.
22. Rodríguez, K. A. (2009). *SITUACIÓN DE LA NEFROLOGÍA EN COLOMBIA*, 5-17. Recuperado de:
<http://www.revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/1>.
23. Ruiz, H. (2005). *Los cambios hormonales en pacientes con insuficiencia renal crónica*. Revista Mexicana de Enfermedades Cardiológicas. 5 (3), 70-76.
24. Ruiz, M. (2009). *Tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica*. Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

25. Siddiky, A., Ahmad, S., y Gilbert, J. (2014). “*Manejo de las fistulas arteriovenosas*”. Recuperado de:
<http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=85655>.
26. Smith, D. (2008). “*Insuficiencia renal*”. Tesis de licenciatura. Pontificia Universidad Javeriana, Cali.
27. Trujillo, J., Serrano, A., Rojas, C., López, A., y Bravo, E. (2011).
Complicaciones de la fistula arteriovenosa. Recuperado de:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/revmexang/an-2011/an114c.pdf>.
28. Vaca, A., Escobar, A. (2011). *Situación actual de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a hemodiálisis*. Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

WEBGRAFÍA

29. http://instituciones.msp.gob.ec/misalud/index.php?option=com_content&view=article&id=710:unidades-del-msp-brindan-atencion-de-calidad-a-personas-con-enfermedades-catastroficas-&catid=51:mi-salud-al-dia&Itemid=242

3.3.3 ANEXOS

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA



Encuesta dirigida a los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal

El objetivo es conocer los tipos de complicaciones de las fistulas arteriovenosas que se presentan en los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal, continua ambulatoria en las clínicas de diálisis de la ciudad de Esmeraldas.

HCL: _____ Fecha: _____ Encuesta N° _____

1. Marque una (X) en su sexo

Femenino Masculino

2. ¿Qué edad tiene?

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

4. ¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes que usted ha presentado durante el tratamiento?

.....

.....

.....

5. ¿Tiene malestares generales que le impiden realizar sus actividades diarias?

Siempre
A veces
Nunca

6. ¿Tiene conocimiento del porqué presento complicación en su fistula arteriovenosa?

Si No Poco Cuál.....

7. ¿Cree usted que el personal de enfermería aplica las medidas preventivas durante la diálisis?

Si
No
A veces

8. Que enfermedades tiene usted a parte de la Insuficiencia renal crónica?

.....
.....

9. Ha tenido efectos secundarios de la diálisis?

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

Otros.....

10. ¿Quién acude cuando usted solicita ayuda?

a) Enfermera
b) Auxiliar
c) Doctor
d) Otros.....

ESCUELA DE ENFERMERÍA



Entrevista dirigida a los familiares de los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal

La entrevista con el familiar permitirá conocer la verdadera actualidad de vida por la que esté pasando el paciente.

Fecha: Encuesta N°..... Afinidad.....
Edad.....

1. Cómo califica la atención que brinda el personal de salud de la clínica.

Buena Mala Regular

2. Conoce las causas que complica la enfermedad del paciente

Si No Menciónelas.....

3. Porque cree usted que el paciente ha presentado complicaciones en las fistulas arteriovenosas durante el tratamiento?

.....

4. Conoce las complicaciones que ha presentado el paciente

Si No

5. Durante la diálisis el nefrólogo le ha dado alguna explicación sobre el tratamiento de su familiar?

Si No A veces Nunca

ESCUELA DE ENFERMERÍA



Guía de Observación

La observación permitirá la revisión de las historias clínicas de los pacientes, para conocer las complicaciones de las fistulas arteriovenosas.

Fecha: N° HC.....

1. ¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes que se presentan en el paciente?

- | | | | |
|------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|
| Infecciones | <input type="checkbox"/> | Coágulos sanguíneos | <input type="checkbox"/> |
| Hematomas | <input type="checkbox"/> | Estenosis | <input type="checkbox"/> |
| Infiltración | <input type="checkbox"/> | Escalofríos | <input type="checkbox"/> |
| Hipertensión venosa | <input type="checkbox"/> | Aneurisma | <input type="checkbox"/> |
| Trombosis | <input type="checkbox"/> | Hipotensión | <input type="checkbox"/> |
| Insuficiencia cardiaca | <input type="checkbox"/> | | |

2. Atención que brinda el personal de salud a los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal.

Buena Mala Regular

3. El personal de enfermería realiza el correcto lavado de manos antes y después de la atención al paciente.

Sí No

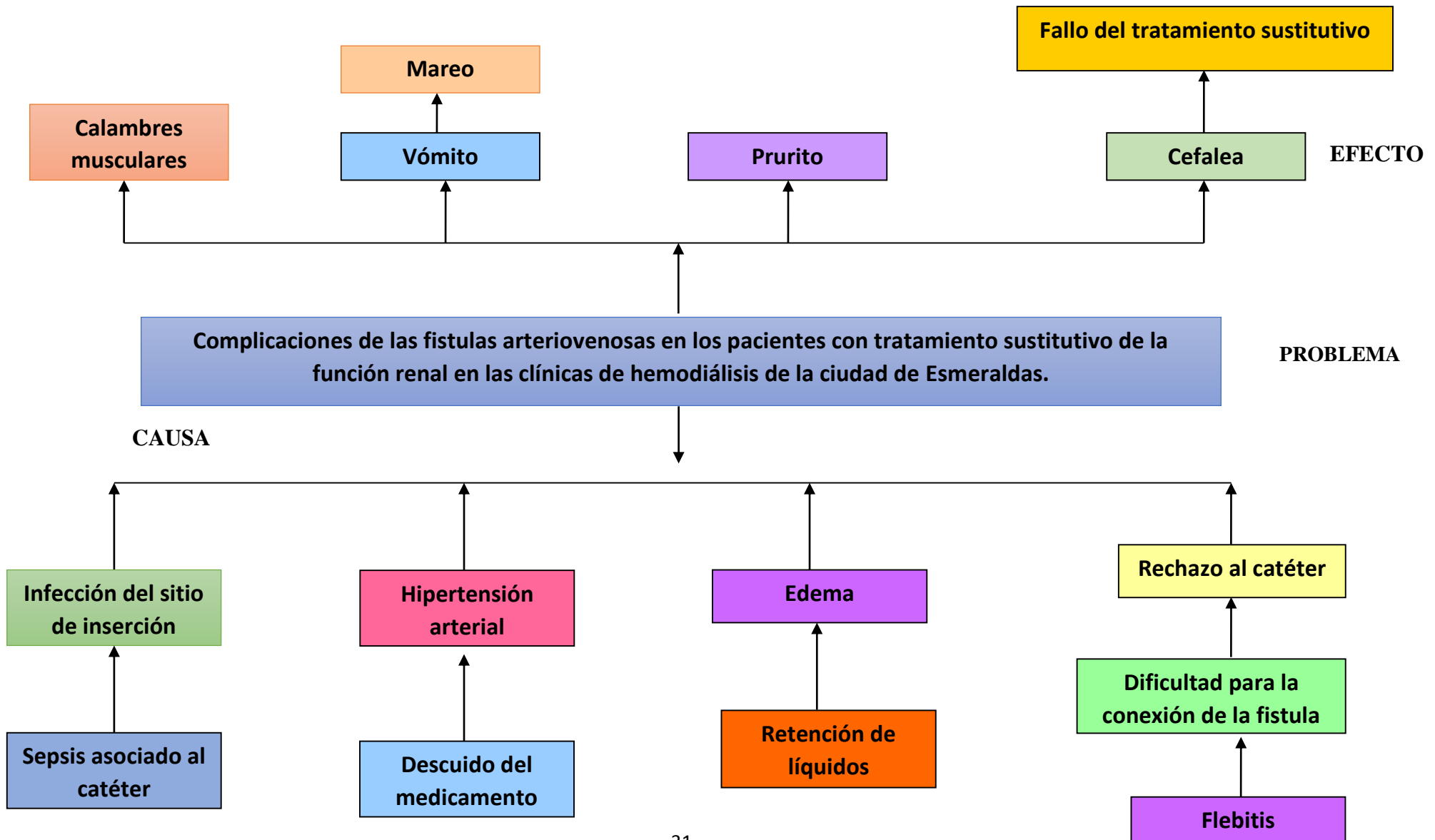
4. El personal de enfermería realiza el control de los signos vitales antes y después de la realización de las diálisis.

Sí No

5. Cada cuanto el doctor ordena realizar los exámenes rutinarios a los pacientes?

1 mes 2 meses 3 meses Nunca

ÁRBOL DEL PROBLEMAS



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA	TÉCNICA O INSTRUMENTO
<p>Determinar la prevalencia de complicaciones en las fistulas arteriovenosas en los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal en las clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Esmeraldas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre 2015.</p>	<p>Fistulas arteriovenosas.</p>	<p>Es una conexión anormal entre una arteria y una vena, puede ocurrir en cualquier parte del organismo, si bien el lugar más frecuente son las extremidades.</p>	<p>Sexo</p> <p>Edad</p> <p>¿Cuánto tiempo lleva recibiendo este tratamiento sustitutivo de la función renal?</p>	<p>Femenino Masculino</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Encuesta</p> <p>Encuesta</p> <p>Encuesta</p>
<p>Mencionar las complicaciones de las fistulas arteriovenosas más frecuentes que se dan en los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal durante la investiga</p>	<p>Complicaciones derivadas la diálisis.</p>	<p>Se considera a la presencia de un estado no deseado y/o inesperado en la evolución prevista.</p>	<p>¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes que usted ha presentado durante el tratamiento?</p> <p>¿Tiene malestares generales que le impiden realizar sus actividades diarias?</p> <p>¿Tiene conocimiento del porqué presento complicación en su fistula arteriovenosa?</p>	<p>.....</p> <p>Siempre A veces Nunca</p> <p>Si No Poco</p>	<p>Encuesta</p> <p>Encuesta</p> <p>Encuesta</p>

Identificar si en cada una de las clínicas trabajan enfermeras capacitadas y especializadas en diálisis.	Enfermeras capacitadas y especializadas.	Consiste en el cuidado y la atención a pacientes que están sometidos al tratamiento de la función renal.	¿Cree usted que el personal de enfermería aplica las medidas preventivas durante la diálisis?	Si No A veces Porque.....	Encuesta
			¿Qué enfermedades tiene usted aparte de la insuficiencia renal crónica?	Encuesta
			¿Ha tenido efectos secundarios de la diálisis?	Prurito Calambres Febril Escalofríos Cefalea Otros.....	Encuesta
			¿Quién acude cuando usted solicita ayuda?	Enfermera Auxiliar Doctor Otros.....	Encuesta
			¿Tiene usted conocimiento sobre los tipos de complicaciones por las que ha pasado el paciente?	Si No	Entrevista

			<p>¿Conoce las causas que complica la enfermedad del paciente?</p> <p>Si No Menciónelas.....</p>	Entrevista
			<p>Porque cree usted que el paciente ha presentado complicaciones en las fistulas arteriovenosas durante el tratamiento.</p> <p>.....</p>	Entrevista
			<p>¿El paciente pertenece a alguna organización de insuficiencia renal crónica?</p> <p>Si No Otra.....</p>	Entrevista
			<p>Durante la diálisis el nefrólogo le ha dado alguna explicación sobre su tratamiento?</p> <p>Si No a veces Nunca</p>	

PRESUPUESTO

RUBROS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
TALENTO HUMANO			
Tutor	1		
Lectores	2		
MATERIALES INSUMOS E			
Cuaderno	1	3.00	3.00
Lápiz	2	0.40	0.80
Esfero	3	0.35	1.05
Borrador	2	0.30	0.60
Flash memori de 8Gb	1	15.00	15.00
Resma de hojas A4	5	4.50	22.50
Impresiones	750	0.20	150.00
Copias	500	0.05	25.00
Anillados	12	2.00	24.00
Cd	5	1.50	7.50
Empastado	3	30	90.00
Calculadora	1	13.00	13.00
EQUIPOS TECNOLÓGICOS			
Impresora multifunción	1	250.00	250.00
Computadora de escritorio	1	650.00	650.00
Horas de internet			
Tinta continua			
Cámara fotográfica			
MOVILIZACIÓN			
Transporte	60	2.00	120.00
ALIMENTACIÓN			
UNIVERSIDAD			
Matrícula	1	149.23	149.23
Proyecto de Tesis.	3	354.85	1064.55
TOTAL	1,354	1,463.38	2,646.23

Elaborado por: Saida Loretta Muñoz Chila







