



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

VARIACIONES DE LOS PARÁMETROS HEMODINÁMICOS: PRESIÓN ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, EN PACIENTES CON CÁNCER ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA EN LA CONSULTA DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ”, CUMANÁ ESTADO SUCRE.

(Modalidad: Trabajo de Grado)

DANIRYS DEL VALLE MUDARRA CABELLO
LAURIANGEL CAROLINA SALAZAR MORENO

TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA
OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA

CUMANÁ, 2024

VEREDICTO

Nosotros: **FELICIA MONTAÑO, FIRUSLAY VELÁSQUEZ, Y DANIELIS MUNDARAIN**, en nuestro carácter de Jurado Examinador, ratificados por el Consejo de la Escuela de Ciencias a recomendación de la Comisión de Trabajos de Grado del Departamento de Enfermería, para emitir juicio sobre el Trabajo de Grado titulado: **VARIACIONES DE LOS PARÁMETROS HEMODINÁMICOS: TENSIÓN ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, EN PACIENTES CON CÁNCER ANTES, DURANTE, Y DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA EN LA CONSULTA DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO "ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ", CUMANÁ ESTADO SUCRE.** (Modalidad tesis de grado). Presentado por las bachilleres: **Daniry del Valle Mudarra Cabello, CI: 27.078.568** y **Lauriangel Carolina Salazar Moreno CI: 26.766.095.**

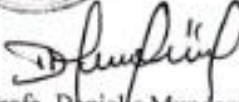
Según lo establecido en el Acta N° 90 y como requisito parcial para optar al título de Licenciado en Enfermería, decidimos que dicho trabajo ha sido: *Aprobado.*

En fe de lo anterior se levanta la presente Acta en Cumaná, a los seis días del mes de marzo de dos mil veinticuatro.


Prof. Felicia Montaña
Asesor


Lcda. Firislay Velásquez
Jurado principal




Prof. Danielis Mundarain
Jurado principal

DEDICATORIA

A:

Gracias a Dios, por ser el motor principal de mi día a día, por guiarme por el camino correcto, vida, salud y los conocimientos necesarios que me permitieron alcanzar esta meta tan importante.

Mis padres Enorys Cabello y Daniel Mudarra, por los grandes sacrificios que han realizado por mí, para poder llegar hasta donde estoy ahora, por su dedicación, comprensión y sobre todo su amor.

Mi familia por siempre apoyarme en cada paso de mi carrera e incentivar me a siempre continuar.

Daniry's Mudarra

DEDICATORIA

A:

Dios por darme la oportunidad de tener la alegría y emoción de ver mi sueño hecho realidad.

Mis padres por creer en mis gracias por todos sus consejos y por creer en mí.

Todos mis seres queridos, familiares, amigos, así como todas aquellas que creyeron en mi “mil gracias a todos”.

Lauriangel Salazar

AGRADECIMIENTO

A:

Gracias a Dios, por ser el motor principal de mi día a día, por guiarme por el camino correcto, vida, salud y los conocimientos necesarios que me permitieron alcanzar esta meta tan importante.

Mis padres Enorys Cabello y Daniel Mudarra, por los grandes sacrificios que han realizado por mí, para poder llegar hasta donde estoy ahora, por su dedicación, comprensión y sobre todo su amor.

Mi familia por siempre apoyarme en cada paso de mi carrera e incentivar me a siempre continuar.

Mis compañeros de estudios, en especial a Lauriangel por siempre permanecer juntas y hoy se hace realidad este sueño anhelado para las dos. Éxitos.

Universidad de Oriente Núcleo de Sucre departamento de enfermería por la oportunidad de formarme y ser egresada de esta casa de estudio.

Todos los docentes de la Universidad de Oriente Núcleo de Sucre, por todos sus aportes durante la formación académica. Muchas gracias.

Mi Tutor Académico Profesora: Felicia Montaña, que siempre estuvo a la orden cuando necesitaba una asesoría. “Muchísimas gracias”.

El jefe de los profesionales de enfermería del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, licenciado Jaime Márquez, por el incentivo y orientación para que realizáramos el trabajo de grado. Muchas gracias.

Daniry's Mudarra

AGRADECIMIENTO

A:

Dios todopoderoso por guiarme en arduo camino, por darme la sabiduría y oportunidad de llegar al final sana con esta meta bastante anhelada.

Mis padres por su apoyo incondicional en la culminación exitosa de esta meta esperada.

Todos mis familiares que creyeron en mí por brindarme esa mano amiga en los momentos más difíciles de mi carrera.

Mis compañeras de estudio en especial a Danirys por su comprensión y afecto en los momentos más duro de mi carrera. Y que vemos con éxito la meta lograda. “Muchas gracias”.

La Universidad de Oriente Núcleo de Sucre, Departamento de Enfermería, por permitirme pasar todos los momentos de formación dentro de sus aulas de clase

Todos los profesores que formaron parte de formación académica. Muchísimas gracias por cada uno de sus aportes en las diferentes asignaturas.

Tutora académica: Felicia Montaña, por el apoyo en toda la trayectoria de la elaboración y culminación del trabajo de grado.” Muchas gracias”

El jefe de los profesionales de enfermería del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, licenciado Jaime Márquez, por el incentivo y orientación para que realizáramos el trabajo de grado. Muchas gracias.

Lauriangel Salazar

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	V
TABLAS	VIII
RESUMEN	IX
INTRODUCCIÓN.....	1
METODOLOGÍA	6
Área de estudio	6
Diseño y tipo de investigación	6
Población y muestra.....	6
Criterio de inclusión	6
Criterio de exclusión	6
Normas de bioética	6
Técnica e instrumento de recolección de datos	7
Valoración de los parámetros hemodinámicos: Presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que asisten a la consulta de oncológica del H.U.A.P.A, Cumaná, estado Sucre.....	7
Análisis estadístico	9
RESULTADOS Y DISCUSIONES.....	10
CONCLUSIONES	15
RECOMENDACIONES.....	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17
ANEXOS	20
HOJAS DE METADATOS	¡Error! Marcador no definido.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Valoración de los parámetros hemodinámicos: Presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que asisten a la consulta de oncológica del H.U.A.P.A, Cumaná, estado Sucre. 11

Tabla. 2 diferencias de los parámetros hemodinámicos antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que acuden a la consulta de oncología del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná, estado Sucre..... 14

RESUMEN

Evaluación de las variaciones de los parámetros hemodinámicos: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, en pacientes con cáncer antes, durante y después de la administración de quimioterapia en la consulta de oncología del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná estado Sucre. Metodología utilizada fue descriptiva, de campo, la población y muestra estuvo conformada por veinte (20) pacientes que asistieron a la consulta de oncología, el instrumento utilizado fue una ficha de registro clínico elaborada por las autoras. Los resultados obtenidos fueron a través de la valoración de parámetros hemodinámicos antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que acuden a la consulta de oncología del H.U.A.P.A, donde se pudo evidenciar que después de la quimioterapia, 65,00% tuvieron una frecuencia cardiaca entre (60/50 latidos x`) de igual manera 60,00% antes y después tuvieron los mismos parámetros antes descritos, un 40,00% se mantuvieron entre (70/80 latidos x`), mientras que un 35,00% de estos pacientes después de la quimioterapia, se encontraban con los mismos valores mencionados. La frecuencia respiratoria después del tratamiento un 55,00% reportaron FR entre (19-15x`) un 50,00% durante y un 30,00% antes tenían los mismos parámetros respiratorios señalados. El 50,00% antes mantuvieron FR entre (20/24x`) un 30,00% durante y otro 25,00% después registraron las mismas FR. Por otra parte se evaluaron los valores de la presión arterial y el 25,00% antes y después del tratamiento estuvieron la presión arterial sistólica y diastólica entre (130/90 mmhg), 25,00% tuvieron (110/75mmhg), seguido de un 25,00% durante y 20,00% antes y después estuvieron entre (100/70mmhg), 20,00% antes, durante y después reportaron (120/80mmhg). Para el análisis estadístico se aplicó un ANOVA a los parámetros hemodinámicos antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que acuden a la consulta de oncología del H.U.A.P.A, se evidencia que no hubo diferencias significativas entre las varianzas de los parámetros de la presión arterial sistólica en los tres momento evaluados ($p= 0,978$), de igual manera sucedió con la presión arterial diastólica de ($p= 0,431$) así mismo con relación a la frecuencia respiratoria ($p= 0,422$) y con respecto a la frecuencia cardiaca tampoco hubo diferencias significativas antes durante y después de la administración de la quimioterapia ($p= 0,060$). En conclusión, los pacientes antes de administrar de la quimioterapia, reportaron parámetros hemodinámicos dentro de rangos normales. Durante y después de la administración de la misma, algunos de ellos estuvieron tendencia a la hipotensión arterial, sin embargo otros se mantuvieron normotenso, en cuanto a la frecuencia cardiaca y respiratoria permanecieron dentro de parámetros normales, durante los momentos descritos. El tratamiento de la quimioterapia no causó ningún efecto sobre los parámetros hemodinámicos evaluados.

INTRODUCCIÓN

El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolado de células, que puede aparecer en cualquier lugar del cuerpo. Es una enfermedad que demanda importantes recursos y exige una optimización en la eficacia y eficiencia de las intervenciones, por ello, la consideración de los aspectos psicológicos y sociales en el manejo integral y multidisciplinario del fenómeno oncológico está cobrando una importancia cada vez mayor (Barroiher, 2005).

Las variables biológicas, están determinadas por un conjunto de factores sociales, culturales y psicológicos que afectan la forma de responder a la enfermedad. Las repercusiones psicológicas de las distintas enfermedades sobre el ser humano representan un factor importante que siempre debe considerarse y que varía de unas dolencias a otras; en parte, debido al contenido emocional que cada una conlleva. Este está rodeado de una fuerte tensión social, mezcla de temor e indefensión (Martínez, 2010).

A pesar de la existencia de todos estos tipos de cáncer y de lo vulnerable que son las personas al contraer esta enfermedad, existe un tipo de tratamiento conocido como quimioterapia, donde se utilizan diferentes fármacos para destruir células cancerígenas y que dependiendo del tipo de cáncer y el avance que este tenga en el organismo, puede curarlo, a través de la quimioterapia se destruyen estas células malignas y ya no detectables en el cuerpo por el especialista, también puede, controlar el cáncer, impidiendo que este se extienda o disminuyendo su crecimiento (Sugerman,2013).

El servicio de Oncología Médica del hospital Donostia (2011), en su manual, la definió como un tipo de tratamiento para su enfermedad. Existiendo muchos fármacos que son administrados de diferentes maneras, tales como: endovenosa, se inyecta vía endovenoso a través de sueros, además también se administra por vía oral en forma de pastillas y de forma intramuscular, habitualmente en el glúteo e intratecal, la cual se inyecta en el espacio donde está el líquido cefalorraquídeo,

generalmente en la zona baja de la espalda.

Cabe resaltar que cada persona reacciona a este tratamiento de manera diferente, por ello la Asociación American Society of Clinical Oncology (2021), en su reporte recalcó, que la quimioterapia causa efectos secundarios, debido a que actúa al dirigirse a las células activas. Las células activas son células que crecen y se dividen como parte del ciclo celular normal. Tanto las células cancerosas, como las células sanas, son células activas que atraviesan el ciclo celular. Las células cancerosas generalmente crecen más rápido que las células sanas normales, lo que significa que es más fácil que la quimioterapia ataque las células cancerosas. Pero algunas células normales también se dañarán por la quimioterapia. Esto incluye células de la sangre, la boca, el sistema digestivo y los folículos pilosos.

La American Brain Tumor Association (2018) expresa que, en la quimioterapia el objetivo principal sería destruir las células tumorales, o como mínimo detener su crecimiento. Algunas veces la intención es reducir el tamaño de un tumor para que pueda ser tratado posteriormente o extirpado, pero también muy a pesar, existen riesgos, al igual que cualquier tratamiento, algunos de estos son los efectos secundarios más comunes que ya se explicaron. Otros son menos comunes y se aplican a cualquier persona que se somete a quimioterapia. Esos riesgos menos comunes incluyen interacciones con otros fármacos, esterilidad, daño fetal, convulsiones, debilidad, entre otros.

En consecuencia, este tratamiento debe ser suministrado por profesionales de enfermero expertos en cuidados oncológicos en todas las áreas asistenciales, debido a que forman parte del equipo multidisciplinario que le va a atender, por lo que siempre le podrán orientar, aconsejar o resolver cualquier duda que tenga acerca de su tratamiento o sobre el control de síntomas (Soria, 2012).

Entre esos parámetros a evaluar en la presente investigación, se encuentra la tensión arterial (TA), la Organización Mundial de la Salud (2023) explica que los vasos sanguíneos tienen persistentemente una tensión elevada. La sangre se distribuye

desde el corazón a todo el cuerpo por medio de los vasos sanguíneos. Con cada latido, el corazón bombea sangre a los vasos. La tensión arterial se genera por la fuerza de la sangre que empuja las paredes de los vasos sanguíneos (arterias) cuando el corazón bombea. Cuanta más alta es la tensión, más dificultad tiene el corazón para bombear, este trastorno médico grave que puede incrementar el riesgo de enfermedades cardiovasculares, cerebrales, renales entre otros. Esta es la causa de defunción prematura en todo el mundo, la cual ha afectado a uno de cada cuatro hombres y una de cada cinco mujeres, o sea, más de 1000 millones de personas.

La frecuencia cardíaca (FC) es el número de veces que se contrae el corazón durante un minuto (latidos por minuto). Para el correcto funcionamiento del organismo es necesario que el corazón actúe bombeando la sangre hacia todos los órganos, pero además lo debe hacer a una determinada presión (presión arterial) y a una determinada frecuencia. Una adecuada frecuencia cardíaca es fundamental para el correcto funcionamiento del corazón (Empresa, 2019)

Por otra parte; la frecuencia respiratoria (FR) es el número de veces que una persona respira por minuto. Suele medirse cuando la persona está en reposo (y sin tener conciencia de estar haciéndolo) y consiste en contar el número de respiraciones durante un minuto visualizando las veces que se eleva el tórax. La FR puede aumentar con la fiebre y otras condiciones médicas (Villegas, 2012).

La FR, está dada por la cantidad de ciclos respiratorios (inspiración/expiración) que se producen en un minuto. La frecuencia normal es de 12/14 a 20/22, ya que existe diversidad entre los diferentes autores, donde lo normal de una frecuencia respiratoria esta entre 14 y 20 movimientos, por minuto. En la práctica es preferible que no se advierta al paciente que van a contar el número de respiraciones, ya que las mismas pueden verse alteradas por diversos motivos e inducir a error, pueden ser evaluadas mientras se toma el pulso. Así el paciente no sabrá que lo está haciendo. Los movimientos respiratorios deben ser contados durante un minuto (Costa, 2005).

En cuanto a los estudios que sustentan el presente proyecto de investigación está el

realizado por Cristóbal (2015), cuyo objetivo fue determinar los cuidados que proporciona el profesional de enfermería en pacientes mastectomizadas que reciben tratamiento de quimioterapia en el complejo hemato-oncológico del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) en el Llanito, estado Miranda durante primer cuatrimestre del 2015. Los resultados arrojaron que los profesionales de enfermería no realizan acciones dirigidas a la satisfacción de las necesidades fisiológicas y psicológicas de los pacientes antes mencionados.

Otro estudio fue el realizado por Lares (2011), donde su función estaba enfatizada en diseñar un protocolo dirigido al profesional de enfermería para el cuidado de pacientes con cáncer cervical tratadas con quimioterapia y radioterapia en las unidades de Oncología Médica y Radioterapia del Instituto Médico La Floresta en el año 2011. Las técnicas utilizadas en este tipo de investigación eran de manera proyectiva o proyecto factible, donde se estudiaron a 14 profesionales de enfermería, evaluados por una guía de observación relacionada con la manera de actuar de los profesionales en caso de efectos secundarios que pudieran ocasionar la radioterapia o quimioterapia en los pacientes, dando como resultado algunas inconsistencias en el accionar del personal de enfermería.

Pereira *et al.* (2019) determinaron en su estudio, los cambios hemodinámicos y la calidad de vida en pacientes con cáncer de próstata luego de un entrenamiento de alta intensidad o continuo, a intensidad moderada. El método fue un ensayo clínico aleatorizado con 249 pacientes con cáncer de próstata en estadio II. Concluyeron que el entrenamiento de alta intensidad y moderada mejoraron significativamente la calidad de vida, la fatiga, y todas las variables hemodinámicas evaluadas en la investigación.

Suarez y Vera (2013), realizaron un estudio mediante encuesta donde evaluaron el tratamiento con quimioterapia y su impacto en los estilos de vida en pacientes con cáncer de mama y su entorno familiar efectuado en Guayaquil durante el primer semestre del 2013, la metodología fue descriptiva, explicativa, la muestra estuvo conformada por 55 pacientes con cáncer de mama. Concluyeron que el tratamiento

de quimioterapia provoca efectos psicológicos sobre el paciente e influye negativamente en su estado de ánimo.

Abreu (2004), realizó una investigación sobre los cuidados de enfermería a pacientes mastectomizadas, con tratamiento antineoplásico, en el Centro de Prevención y Control del Cáncer “Dr. Víctor Brito”, estado Nueva Esparta 2004. El estudio fue no experimental. La muestra fueron 23 pacientes con cáncer de mama y 4 enfermeras que atendían a dichas pacientes. Los resultados arrojaron que las enfermeras atendían las necesidades fisiológicas en un 53,26%, las necesidades sociales en un 28,25% y las necesidades psicológicas en un 74,61%, lo que indica que las enfermeras deben mejorar los cuidados que proporcionan a estas pacientes.

En tal sentido, en la ciudad de Cumaná, estado Sucre, específicamente en el área de consulta de oncología del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá” (H.U.A.P.A), se ha podido corroborar a través de conversaciones no estructuradas con los profesionales que laboran en área antes mencionada, que no se lleva un control riguroso de los parámetros hemodinámicos: tensión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, en las pacientes antes, durante y después de la administración de quimioterapia, lo que dificulta tener una evaluación completa de los cambios que presentan los mismos en la administración de la quimioterapia. Es por ello que el objetivo principal de este estudio es llevar un seguimiento para evaluar ¿cuáles son las variaciones de los parámetros hemodinámicos anteriormente citados, en pacientes con cáncer antes, durante y después de la administración de quimioterapia en la consulta de oncología del hospital “Antonio Patricio de Alcalá” (H.U.A.P.A) en Cumaná, estado Sucre?

METODOLOGÍA

Área de estudio

Se realizó en la consulta de oncología del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná, estado Sucre. Durante el periodo de junio-septiembre del 2023.

Diseño y tipo de investigación

Descriptiva, de campo.

Población y muestra

El universo de la población estuvo conformada por todos los pacientes oncológicos que asisten a la consulta antes mencionada. La muestra fue representada por veinte (20) pacientes diagnosticados con cáncer, que reciben tratamientos de quimioterapia, en la consulta de oncología del H.U.A.P.A, Cumaná estado Sucre.

Criterio de inclusión

Se incluyeron aquellos pacientes con diagnóstico de cáncer y reciban tratamiento planificado endovenoso de quimioterapia y todos aquellos que deseen participar en la investigación.

Criterio de exclusión

Se excluyeron aquellos pacientes con tratamiento de quimioterapia vía oral y los que no desean participar en la investigación.

Normas de bioética

Esta investigación se realizó siguiendo las normas de bioéticas establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para trabajos de investigación en humano y la declaración de Helsinki, ratificada por la 52^a Asamblea General, Edimburgo, Escocia en el año 2000. Una vez expuesto el objetivo de la investigación, se les solicito el consentimiento informado, a cada uno de los pacientes que asisten a la consulta de oncología. (Anexo1).

Técnica e instrumento de recolección de datos

Para la técnica de recolección de datos se procedió a solicitar un permiso a las autoridades del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, posteriormente se aplicó una ficha de registro clínico, el cual fue elaborada por las autoras, la misma consta de tres partes: donde se procedió a medir y contar los signos vitales como: presión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria, antes, durante y después de la administración de la quimioterapia, haciendo énfasis en los diferentes fármacos a administrar, el cual se les hará un seguimiento durante un periodo de 3 meses en horarios matutinos dependiendo de la fecha para la administración de la quimioterapia, en la consulta antes mencionada.

Valoración de los parámetros hemodinámicos: Presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que asisten a la consulta de oncológica del H.U.A.P.A, Cumaná, estado Sucre.

Se hizo hincapié en la valoración de los signos vitales de los pacientes en estudio antes de la administración de la quimioterapia. Para la medición se utilizó un tensiómetro, marca MEDIKEL, el cual permitió evidenciar los valores de la presión arterial, una libreta de anotaciones y un bolígrafo. Cuyo procedimiento se realizó de la siguiente manera: Lavarse y secarse las manos. Preparar el equipo y llevar junto al paciente. Dirigirse al paciente con una actitud afectiva y de comprensión. Colocar al paciente en posición adecuada y cómoda, con el brazo extendido y relajado a la altura del corazón. Descubrir el brazo hasta el hombro y evitar que las prendas opriman el brazo. Colocar el manguito del esfigmomanómetro alrededor del brazo, por encima del pliegue cubital o codo a 2 cm., los tubos de goma deben estar en el extremo distal de la arteria humeral.

Ubicar y palpar con la punta de los dedos índice, medio y anular, la arteria humeral, sobre ella colocar la membrana del fonendoscopio. Cerrar la válvula de la pera girando en el sentido de las agujas del reloj. Insuflar aire en el manguito elevando la presión en el interior hasta valores de 20 a 30 mmHg superiores al valor sistólico o hasta que no se escuche ruido por la detención del flujo sanguíneo en la arteria,

cuando el paciente tiene antecedentes de hipertensión o hay sospecha, insuflar un poco más o hasta 200 mm Hg.

Reducir lentamente la presión abriendo la válvula de la pera, muy cuidadosamente escuche el primer ruido agudo y claro, este equivale a la presión sistólica. Seguir disminuyendo la presión del manguito y escuchar los ruidos hasta que desaparezca totalmente y/o cambie de tono; en ese momento exacto equivale a la presión diastólica. Deshinchar el manguito y retirar del brazo de la persona. Dejar cómodo al paciente. Retirar el equipo. Registrar el valor de la P/A en la ficha de registro clínico respectivo.

Frecuencia respiratoria: Para la medición se utilizó un reloj con segundero, una libreta de anotaciones y un bolígrafo negro-azul. El procedimiento se realizó de la siguiente manera: Lavar y secar las manos, Procurar que las manos estén a temperatura ambiente. Saludar afectivamente y explicar al paciente el procedimiento pidiendo su colaboración, procurar que el paciente no se dé cuenta que se va a medir la respiración.

Se colocó al paciente en posición adecuada y cómoda. Llevo el brazo del paciente sobre el tórax, presionar la muñeca como si estuviera tomando el pulso. Para contar el número de respiraciones, mirar las elevaciones toracopectoral en pacientes mujeres; y, en el paciente varón observar y contar la respiración toraco-abdominal, durante un minuto. Cuando el paciente presenta respiraciones poco perceptibles, utilizar un fonendoscopio para percibir. Dejar cómodo al paciente, reportar los datos obtenidos en la ficha de registro clínico.

Frecuencia cardiaca: Para la medición se utilizó un reloj con segundero, una ficha de registro clínico y un bolígrafo negro-azul. El procedimiento se realizó de la siguiente manera: lavar y secar las manos. Procurar que las manos estén a temperatura ambiente. Dirigirse al paciente con una actitud afectiva y de comprensión, explicarle en forma sencilla y clara el procedimiento preparando un ambiente favorable y de colaboración.

Se colocó al paciente en posición adecuada y cómoda, con el brazo extendido y relajado. Se ubicó la zona donde se midió el pulso, generalmente en la arteria radial localizada en la muñeca, parte antero externa con la palma de la mano hacia arriba. Colocar la yema de los dedos, índice, medio y anular, sobre la arteria radial presionando suavemente hasta percibir los latidos, no utilizar el dedo pulgar porque tiene latido propio. Contar las pulsaciones durante 30 segundos y multiplicar por dos, esto en el caso de un pulso regular, de lo contrario se cuenta las pulsaciones durante un minuto. Anotar en una hoja de papel o libreta. Dejar cómodo al paciente. Lavarse las manos con abundante agua y jabón. Registrar la frecuencia del pulso en la hoja correspondiente.

Análisis estadístico

Para establecer las diferencias se utilizó un paquete estadístico ANOVA que permitió evaluar las diferencias altamente significativo y muy significativo en los parámetros hemodinámicos antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes seleccionados.

RESULTADOS Y DISCUSIONES

La tabla 1 refleja los resultados de la valoración de los parámetros hemodinámicos antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que acuden a la consulta de oncología del H.U.A.P.A, evidenciándose que después de la quimioterapia, el 65,00% tuvieron una frecuencia cardiaca entre (60/50 latidos x`) de igual manera, 60,00% antes y después tuvieron los mismos parámetros descritos, un 40,00% se mantuvieron entre (70/80 latidos x`), mientras que un 35,00% de estos pacientes después de la quimioterapia, se encontraban con los mismos valores mencionados. En cuanto a la frecuencia respiratoria después del tratamiento un 55,00% reportaron FR entre (19-15x`) un 50,00% durante y un 30,00% antes tenían los mismos parámetros respiratorios señalados. El 50,00% antes mantuvieron FR entre (20/24x`) un 30,00% durante y otro 25,00% después registraron la misma FR.

Por otra parte se evaluaron los valores de la presión arterial y el 25,00% antes y después del tratamiento estuvieron la presión arterial sistólica y diastólica entre (130/90 mmhg), 25,00% tuvieron (110/75mmhg), seguido de un 25,00% durante y 20,00% antes y después estuvieron entre (100/70mmhg) el 20,00% antes, durante y después reportaron rangos de (120/80mmhg). Estos parámetros encontrados dentro de rangos normales en estos pacientes, pudieran tener su explicación que a pesar del compromiso inmunológico por la patología, han tenido buena orientación en cuanto a su cuidado en la hidratación y alimentación con los nutrientes necesarios, que les ha permitido tener la energía, ante la toxicidad y efectos secundarios de estos fármacos administrados.

Mesa (2020) explica que: los signos vitales, son los que informan que existe vida en un individuo y por lo tanto se pierden al morir éste. Inmediatamente que ingresa un paciente al área de oncología para recibir tratamiento de quimioterapia, se debe hacer un seguimiento de los mismos ya que estos datos son los que revelaran el estado general del organismo y vitalidad en los pacientes oncológicos y es allí donde el profesional de enfermería, debe evaluar las variaciones que pudieran existir en el

pulso, frecuencia respiratoria y presión arterial de forma constante, con el objetivo de evitar posibles complicaciones.

Tabla 1. Valoración de los parámetros hemodinámicos: Presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que asisten a la consulta de oncológica del H.U.A.P.A, Cumaná, estado Sucre.

PARAMETRO EVALUADO		INTERVALO DE MEDICIÓN					
		ANTES		DURANTE		DESPUÉS	
		N	%	N	%	N	%
PRESION ARETRIAL							
RANGO DE MEDICIÓN							
PAS	PAD						
90	60 mmhg	0	0,00	0	0,00	0	0,00
100	70 mmhg	4	20,00	5	25,00	4	20,00
110	75 mmhg	3	15,00	5	25,00	3	15,00
120	80 mmhg	4	20,00	4	20,00	4	20,00
130	90 mmhg	5	25,00	2	10,00	5	25,00
140	70mmhg	1	5,00	2	10,00	2	10,00
150	100 mmhg	2	10,00	2	10,00	2	10,00
160	110 mmhg	1	5,00	0	0,00	0	0,00
Total		20	100,00	20	10,00	20	100,00
FRECUENCIA CARDIACA							
		ANTES		DURANTE		DESPUÉS	
		N	%	N	%	N	%
RANGOS DE MEDICIÓN							
Máximo	Mínimo						
120	100x'	0	0,00	0	0,00	0	0,00
100	90x'	0	0,00	0	0,00	0	0,00
80	70 x'	8	40,00	8	40,00	7	35,00
60	50 x'	12	60,00	12	60,00	13	65,00
Total		20	100,00	20	100,00	20	100,00
FRECUENCIA RESPIRATORIA							
		ANTES		DURANTE		DESPUÉS	
		N	%	N	%	N	%
RANGOS DE MEDICIÓN							
Máximo	Mínimo						
30	25 x'	1	5,00	2	10,00	3	15,00
24	20 x'	10	50,00	6	30,00	5	25,00
19	15 x'	6	30,00	10	50,00	11	55,00
14	12 x'	3	15,00	2	10,00	1	5,00
Total		20	100,00	20	100,00	20	100,00

N: Número de casos, % porcentaje, PAS. Presión arterial Sistólica. PAD. Presión arterial diastólica.

La monitorización de los signos vitales en las pacientes con tratamientos de quimioterapia, es de gran importancia ya que permite recoger, demostrar y registrar los parámetros fisiológicos de cada paciente antes, durante y después del tratamiento, y así de esta manera el profesional de enfermería puede detectar posibles alteraciones hemodinámicas y actuar oportunamente, tomando en cuenta que puede alterarse en cada paciente dependiendo del medicamento que reciba y de otras patologías de base que posean (García, 2020).

La acción de los fármacos antineoplásicos en el organismo, pueden surgir diversos efectos secundarios, durante y después de su administración, estos se producen debido a que no actúan únicamente sobre las células malignas sino que provocan toxicidad en los diferentes órganos, manifestándose a través de una serie de signos y síntomas que afectan a la persona que recibe (Blasco, 2014).

Delgado (2019) explica que los efectos secundarios derivados de la quimioterapia son muchos y muy variados. El mecanismo de acción es provocar una alteración celular ya sea en la síntesis de ácidos nucleicos, división celular o síntesis de proteínas. La acción de los diferentes citostáticos varía según la dosis a la que se administre. Debido a su inespecificidad afecta a otras células y tejidos normales del organismo, sobre todo si se encuentran en división activa. Por tanto, la quimioterapia es la utilización de diversos fármacos que tiene la propiedad de interferir con el ciclo celular, ocasionando la destrucción de células.

Johnson (2015) acota que, enfermería adquiere un papel relevante en la prevención de problemas, la recuperación del estado de salud o la adaptación a las nuevas situaciones a que se han de enfrentar los pacientes, de igual manera la aplicación holística de los cuidados de enfermería en el hospital, requiere una elevada competencia clínica y conocimientos acerca de las enfermedades que se atienden, los tratamientos que se utilizan y de sus efectos secundarios. Para conseguir estos objetivos es preciso orientar la actividad hacia tres facetas fundamentales: informar/formar al paciente y la familia, administrar los cuidados idóneos que precisa el paciente y gestionar los recursos existentes.

La tabla 2. muestra los resultados del análisis estadístico ANOVA aplicado a los parámetros hemodinámicos antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que acuden a la consulta de oncología del H.UA.P.A, donde se evidencia que no hubo diferencias significativas entre las varianzas de los parámetros de la presión arterial sistólica en los tres momento evaluados ($p= 0,978$), de igual manera sucedió con la presión arterial diastólica de ($p= 0,431$) así mismo con relación a la frecuencia respiratoria ($p= 0,422$) y con respecto a la frecuencia cardiaca tampoco hubo diferencias significativas antes durante y después de la administración de la quimioterapia ($p= 0,060$).

Estos valores promedios altamente significativo encontrados entre la presión arterial sistólica, diastólica y frecuencia respiratoria, podrían deberse a que para el momento de iniciar el tratamiento con la quimioterapia, los pacientes tuvieron una hidratación correcta y valores de hemoglobina estable, que les permitió tener una buena perfusión sanguínea y por ende una buena irrigación y oxigenación de la misma. Otra posible explicación, podría ser que su sistema inmunológico se encontraba aumentado, es decir estable y por ende mantuvieron sus valores en los signos vitales entre rangos normales durante y después de la infusión de la quimioterapia.

Walsh y King (2007) refieren que el pulso, es un fenómeno fisiológico que se propaga a través del sistema arterial, causada por la contracción rítmica y la relajación del corazón. Así, el pulso puede describirse en términos de sístole cuando la amplitud del pulso aumenta o el corazón se contrae; y la diástole cuando la amplitud disminuye o el corazón se relajan.

La FR es el período sistémico necesario para oxigenar la sangre, que impulsa el corazón a las diferentes partes del cuerpo y expulsar el dióxido de carbono que regresa del metabolismo celular. El movimiento de los pulmones se da por la inspiración, es un movimiento activo, donde se expande la pared torácica produciendo una presión negativa, hace que el aire ingrese ya sea por la boca o la nariz. La inspiración ocasiona una aceleración en la tasa cardíaca, con lo cual aumenta la circulación venosa de retorno hacia el corazón. Expiración, es un

movimiento pasivo ya que los pulmones se contraen por sus tejidos elásticos, expulsando así el aire (Vidal *et al.*, 2008).

Tabla. 2 diferencias de los parámetros hemodinámicos antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que acuden a la consulta de oncología del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná, estado Sucre.

Intervalos	Presión arterial sistólica			Presión arterial diastólica				
	Promedio	Varianza	S	Promedio	Varianza	S		
Antes	126,46	242,57	0,978	N/S	79,05	78,68	0,431	N/S
Durante	125,55	179,41			76,05	76,57		
Después	126,02	132,90			76,05	55,52		

Intervalo	Frecuencia cardiaca			Frecuencia respiratoria				
	Promedio	Varianza	S	Promedio	Varianza	S		
Antes	63,55	41,41			18,01	13,56		
Durante	61,65	30,66	0,060	N/S	18,85	09,08	0,422	N/S
Después	59,05	31,62			17,55	06,57		

S: significancia, * diferencia significativa, ($p < 0,05$); **diferencia muy significativa, ***diferencia altamente significativa.

Hong *et al.* (2017) evaluaron los valores hemodinámicos de la presión arterial y frecuencia cardiaca, donde los pacientes mantuvieron una presión sistólica de 110,02 mmhg y diastólica de 79,09 mmhg con frecuencias cardiacas bajas de 55/ 59x`. Concluyeron que existe una diferencia significativa ($p = 0,003$) entre la presión arterial sistólica y diastólica con la frecuencia cardiaca durante la quimioterapia. Este estudio difiere de la presente investigación.

Gaibor (2021) en su estudio sobre la cardiotoxicidad por quimioterapia en pacientes con cáncer de mama en el centro de cáncer y enfermedades hematológicas en Virgilio Galvis Ramírez durante 2021. Concluyo que la cardiotoxicidad es una complicación real en los pacientes con cáncer de mama que recibieron la quimioterapia, 70,00% presentaron cardiotoxicidad. Sugiere la monitorización de las constantes vitales durante las sesiones de quimioterapia.

CONCLUSIONES

Los pacientes ante la administrar la quimioterapia, reportaron parámetros hemodinámicos dentro de rangos normales. Durante y después de la administración de la misma algunos de ellos estuvieron tendencia a la hipotensión arterial, sin embargo otros se mantuvieron normotenso, la frecuencia cardiaca y respiratoria, permanecieron dentro parámetros normales durante los momentos antes descritos.

El tratamiento de la quimioterapia no causo ningún efecto sobre los parámetros hemodinámicos evaluados.

.

RECOMENDACIONES

AL PERSONAL DE ENFERMERIA:

Continúen brindando una atención integral al paciente oncológico, con el fin de ayudar a cubrir algunas de sus necesidades durante la administración de la quimioterapia.

Ofrecer una mejor educación al familiar y al paciente, sobre la administración de la quimioterapia, ya que esta constituye un elemento fundamental para su recuperación.

Incrementar el número de profesionales de enfermería que laboran en la consulta de oncología, con la finalidad de establecer una adecuada relación enfermero-paciente, que les permita proporcionarles cuidados individualizados y de calidad a los pacientes con tratamiento de quimioterapia.

BIBLIOGRAFÍA

Abreu, T. 2004. Cuidados de enfermería a pacientes mastectomizadas en tratamiento antineoplásico en el centro de prevención y control del cáncer "Dr. Víctor Brito". Nueva Esparta en el segundo trimestre del año 2004. Tesis post grado. Trabajo especial. Licenciada en Enfermería. Universidad Central Venezuela.

American Brian Tumor Association. 2018. Quimioterapia abart. Org. Disponible <http://www.Abat.Org/wp/content/uploads/2018/03/quimioterapia.pdf>. *Revista. Quimioterapia*(1):1-27. Consultado:(27-03-23).

Association American Society of Clinical Oncology. 2021. Efectos secundarios de la quimioterapia. Cancer. Net. Disponible: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-paratnci%alncer/c%B3mo-se-trataelc%C3%Alcer/quimioterapia/efectossecundarios-de-la-quimioterapia>. *Revista. Quimioterapia*, (22). Consultado: (27-03/23).

Barroilhet, S. 2005. Conceptos, teorías y factores psicosociales en la adaptación a.cáncer.Cuidados paliativos. org. Disponible: <http://www.cuidadospaliativos.Org/uploas/conceptos,%20teor%C3%das%20factores%psicosociales%20en%20adaptaci%C3%B3n%20c%C3%Alncer.pdf>. Consultado: (27-03-23).

Blasco, R. 2014.Tratamiento de quimioterapia, efectos secundarios. 2da edic. Estados Unidos.Disp:en:http://www.breastcancer.org/es/tratamiento/quimioterapia/efectos_secundarios.

Costa,J.2005.Signosvital.es.Med.unne.edu.ar.Disponible:<https://med.unne.edu.ar/siti/multimedia/imagenes/ckfinder/files/filesCarrera.Medicina/MEDICINAI/signosvital.es.pdf>. Consultado: (28-03-23).

Cobo, M. 2017. Cambios de la presión arterial, frecuencia cardiaca tras la administración de la quimioterapia. Tesis de grado. Universidad Católica. Murcia. Escuela internacional. Programa de doctorado. Murcia.

Cristóbal, E. 2015. Cuidados que proporciona el profesional de enfermería en pacientes mastectomizadas que reciben tratamiento de quimioterapia en el complejo hemato oncológico del IVSS en el llanito, estado Miranda durante primer cuatrimestre del 2015. Tesis de grado. Universidad central de Venezuela. Facultad de medicina. Escuela de enfermería. Miranda. Venezuela.

Empresa, S. 2019. Salud Cardiovascular. Frecuencia Cardiaca. Umivaleactiva.es. Disponible:<https://umivaleactiva.es/dam/web-corporativa/Documentos-prevenci-n-y-salud/Salud-cardiovascular/Ficha-Salud-Cardiovascular-n-5Frecuencia.cardica.pdf>. Consultado: (29-03-23).

García, J. 2020. Medicina paliativa y tratamiento de soporte del paciente con cáncer (2ª. ed.). Madrid: Médica Panamericana. Hong JM, Lee HJ, Oh YJ, Cho AR, Kim

Gaibor, I. 2021. Cardiotoxicidad por Quimioterapia en Pacientes con Cáncer de Mama en el Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas, Virgilio Galvis Ramírez durante 2021. Tesis postgrado. Universidad Autónoma de Bucaramanga. Facultad de ciencias de la salud. Bucaramanga. Colombia.

HJ, Lee DW et al. Observations on significant hemodynamic changes caused by a high concentration of epidurally administered Ropivacaine: correlation and prediction study of stroke volume variation and central venous pressure in thoracic epidural anesthesia. *BioMed Central Anesthesiology* 2017; 17: 153.

Johnson, M. 2015. *Análisis de las funciones de enfermera*. 12ª. Edición. España

Lares, A. 2011. Protocolo dirigido al profesional de enfermería para el cuidado de pacientes con cáncer cervical tratadas con quimioterapia y radioterapia en las unidades de oncología médica y radioterapia del Instituto Médico la floresta en el primer semestre del año 2011. Tesis de grado. Universidad central de Venezuela. Facultad de medicina. Escuela de enfermería comisión de trabajo de grado. Miranda. Venezuela.

Lewandowska, M. y Jedrzej, N. 2012. Measuring Pulse Rate with a Webcam. *Revista. Journal of Medical Imaging and Health Informatics*, 34: 87–92.

Martínez, E. 2010. Sobrecarga del cuidador primario que asiste a un familiar con cáncer. *Biblat.unam.mx*. Disponible: <https://biblat.unam.mx/hevila/Alteprepakli/2020/vol16/no11/4.pdf>. Consultado: (30-02-23).

Mesa, L. 2020. Control de enfermería antes las complicaciones graves y frecuentes de la quimioterapia. *Revista. Nursing MSN, RN, ACNS-BC, AOCN*, 24(7):14-21.

Organización Mundial de la Salud. 2023. Hipertensión arterial. Disponible: <https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab>.

Pereira, J.; Peñaranda, D.; Pereira, R., Pereira, P. y Santamaría, C. 2019. Cambios hemodinámicos y calidad de vida en pacientes con cáncer de próstata luego de un entrenamiento de alta intensidad y mediana. Tesis de grado. Universidad Tolteca. Facultad medicina. México.

Sonia, A. 2012. Quimioterapia. *Mdanderson.es*. Disponible: <http://mdanderson.es/Portals/Files/EspacioPaciente/WEB%20And-Follet-Quimioterapia-24112.pdf>. Consultado: (27-03-23).

Suarez, O. y Vera, M. 2012. El tratamiento de quimioterapia y su impacto en los estilos de vida en pacientes con cáncer de mamas y su entorno familiar a realizarse en el hospital de solca de la ciudad de Guayaquil durante el primer semestre del 2012. Tesis postgrado. Universidad técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela de Enfermería. México.

Sugerman, D. 2010. Quimioterapia. Hoja para el paciente de jama. Disponible: <https://sites.jamanetwork.com/spanish.patient/pages/2013/hoja-para-el-paciente-de-jama-130710.pdf>. Consultado: (28-03-23).

Villegas, J. 2012. Semiología de los signos vitales: una mirada novedosa a un problema. Vigente. Redalyc.Org. Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/2738253-90009.pdf>. Consultado: (29-03-23).

Vidal, J. 2008. *Frecuencia respiratoria*. Cuarta edición. Diccionario de medicina Océano mosby. Editorial Océano. Barcelona España.

Walsh, S. y King, E. 2007. *Pulse Diagnosis: A Clinical Guide*. Philadelphia: ElsevierHealth Sciences.

ANEXOS

Anexo. 1



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Bajo la supervisión académica de MSc. Felicia Montaña, se realizó el trabajo de investigación titulado: Variaciones de los parámetros hemodinámicos: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, en pacientes con cáncer antes, durante y después de la administración de quimioterapia en la consulta de oncología del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná estado Sucre. Yo _____, portador de la C.I. _____, domiciliado en _____, de _____ años de edad, en uso pleno de mis facultades mentales y en completo conocimiento de la naturaleza, forma, duración, propósito, inconveniente y riesgo relacionado con el estudio, por medio de la presente otorgo mi libre consentimiento en participar en dicho proyecto de investigación. Como parte de la realización de este estudio autorizo efectuar: CUESTIONARIO. Declaro que se me ha informado ampliamente, que de acuerdo a los derechos constitucionales que me asisten, mi participación en el estudio es totalmente voluntaria, comprometiéndose los investigadores en preservar la confidencialidad de los datos otorgados, cuyo uso será exclusivo a los fines que persigue esta investigación. Doy fe, que se hizo de mi conocimiento, que no se ocasionará ningún daño o inconveniente para la salud, que cualquier pregunta que tenga en relación con el estudio me será respondida oportunamente y que bajo ningún concepto se me ha ofrecido ni pretendo recibir ningún beneficio de tipo económico producto de los hallazgos que puedan producirse en el referido proyecto. Luego de haber leído, comprendido y aclarado mis interrogantes con respecto a este formato de consentimiento y por cuanto a mi participación en este estudio es totalmente voluntaria, acuerdo aceptar las condiciones estipuladas en el mismo, a la vez autorizar al equipo de investigadores a realizar el referido estudio, para los fines indicados anteriormente y reservarme el derecho de revocar esta autorización en cualquier momento sin que ello conlleve algún tipo de consecuencia negativa para mi persona.

Firma del voluntario Firma del Investigador

C.I: _____ C.I: _____

Lugar: _____ Lugar: _____

Fecha: _____ Fecha: _____

Anexo 2



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

FICHA DE REGISTRO CLÍNICO.

VARIACIONES DE LOS PARÁMETROS HEMODINÁMICOS: PRESION ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA, FRECUENCIA RESPITARORIA, EN PACIENTES CON CÁNCER ANTES, DURANTES Y DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA, EN LA CONSULTA DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ”, CUMANÁ ESTADO SUCRE.

Cumana, 2023

Anexo 3

OBJETIVOS

GENERAL

Evaluar las variaciones de los parámetros hemodinámicos: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, en pacientes con cáncer, antes, durante y después de la administración de quimioterapia, en la consulta de oncología del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná, estado Sucre.

ESPECIFICOS

Valorar los parámetros hemodinámicos: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, ante la administración de la quimioterapia en los pacientes que asisten a la consulta de oncológica del H.U.A.P.A, Cumaná, estado Sucre.

Cuantificar los parámetros hemodinámicos señalados, durante la administración de la quimioterapia en los pacientes antes mencionados.

Medir los parámetros hemodinámicos antes descritos, después de la administración de la quimioterapia en los pacientes seleccionados.

Diferenciar los parámetros hemodinámicos antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que acuden a la consultas del oncología del H.UA.P.A.

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	Variaciones de los parámetros hemodinámicos: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, en pacientes con cáncer antes, durante y después de la administración de quimioterapia en la consulta de oncología del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná estado Sucre.
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código ORCID / e-mail	
Mudarra Cabello Danirys del Valle	ORCID	
	e-mail	danirysdvmc@hotmail.com
	e-mail	
Salazar Moreno Lauriangel Carolina	ORCID	
	e-mail	
	e-mail	

Palabras o frases claves:

parámetros hemodinámicos
presión arterial
frecuencia cardiaca
frecuencia respiratoria
pacientes con cáncer
quimioterapia

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Área o Línea de investigación:

Área	Subáreas
Ciencias	Enfermería
Línea de Investigación:	

Resumen (abstract):

Resumen

Evaluación de las variaciones de los parámetros hemodinámicos: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, en pacientes con cáncer antes, durante y después de la administración de quimioterapia en la consulta de oncología del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná estado Sucre. Metodología utilizada fue descriptiva, de campo, la población y muestra estuvo conformada por veinte (20) pacientes que asistieron a la consulta de oncología, el instrumento utilizado fue una ficha de registro clínico elaborada por las autoras. Los resultados obtenidos fueron a través de la valoración de parámetros hemodinámicos antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que acuden a la consulta de oncología del H.U.A.P.A, donde se pudo evidenciar que después de la quimioterapia, 65,00% tuvieron una frecuencia cardiaca entre (60/50 latidos x`) de igual manera 60,00% antes y después tuvieron los mismos parámetros antes descritos, un 40,00% se mantuvieron entre (70/80 latidos x`), mientras que un 35,00% de estos pacientes después de la quimioterapia, se encontraban con los mismos valores mencionados. La frecuencia respiratoria después del tratamiento un 55,00% reportaron FR entre (19-15x`) un 50,00% durante y un 30,00% antes tenían los mismos parámetros respiratorios señalados. El 50,00% antes mantuvieron FR entre (20/24x`) un 30,00% durante y otro 25,00% después registraron las mismas FR. Por otra parte se evaluaron los valores de la presión arterial y el 25,00% antes y después del tratamiento estuvieron la presión arterial sistólica y diastólica entre (130/90 mmhg), 25,00% tuvieron (110/75mmhg), seguido de un 25,00% durante y 20,00% antes y después estuvieron entre (100/70mmhg), 20,00% antes, durante y después reportaron (120/80mmhg). Para el análisis estadístico se aplicó un ANOVA a los parámetros hemodinámicos antes, durante y después de la administración de la quimioterapia en los pacientes que acuden a la consulta de oncología del H.U.A.P.A, se evidencia que no hubo diferencias significativas entre las varianzas de los parámetros de la presión arterial sistólica en los tres momento evaluados ($p= 0,978$), de igual manera sucedió con la

presión arterial diastólica de ($p= 0,431$) así mismo con relación a la frecuencia respiratoria ($p= 0,422$) y con respecto a la frecuencia cardiaca tampoco hubo diferencias significativas antes durante y después de la administración de la quimioterapia ($p= 0,060$). En conclusión, los pacientes antes de administrar de la quimioterapia, reportaron parámetros hemodinámicos dentro de rangos normales. Durante y después de la administración de la misma, algunos de ellos estuvieron tendencia a la hipotensión arterial, sin embargo otros se mantuvieron normotenso, en cuanto a la frecuencia cardiaca y respiratoria permanecieron dentro de parámetros normales, durante los momentos descritos. El tratamiento de la quimioterapia no causó ningún efecto sobre los parámetros hemodinámicos evaluados.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail										
Montaño Felicia	ROL	CA		AS	X	TU		JU			
	ORCID										
	e-mail	licdafeliciam@gmail.com									
	e-mail										
Velásquez Firuslay	ROL	CA		AS		TU		JU			
	ORCID										
	e-mail										
Mundarain Danielis	ROL	CA		AS		TU		JU			
	ORCID										
	e-mail	dcmundarainflores@gmail.com									
	e-mail										

Fecha de discusión y aprobación:

Año Mes Día

2024	03	06
-------------	-----------	-----------

Lenguaje: Spa

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo
NSUTTG_MCDD2024

Alcance:

Espacial: UNIVERSAL

Temporal: INTEMPORAL

Título o Grado asociado con el trabajo: Licenciado en Enfermería

Nivel Asociado con el Trabajo: Licenciatura

Área de Estudio: Enfermería

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado: Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

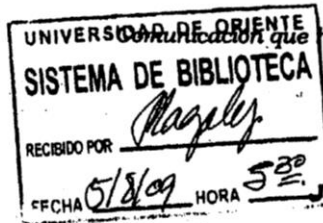
Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.



Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CUNVELO
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso- 6/6

Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE GRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009): "los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario para su autorización".


DANIRYS MUDARRA
AUTOR


LAURIANGEL SALAZAR
AUTOR


PROF: FELICIA MONTAÑO
ASESOR