



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2024-06-13

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. ADRIANA LEON Prof. ODALYS REYES y Prof. CRUZ GALINDO,

Reunidos en: Salón de Banco de Sangre

CHURUP

a la hora: 1:00 pm

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA. SERVICIO DE NEFROLOGÍA. HOSPITAL "JULIO CRIOLLO RIVAS". I SEMESTRE 2022

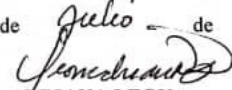
Del Bachiller GABIDIA ALMEIDA YEXIS GABRIELA C.I.: 23551664, como requisito parcial para optar al Título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

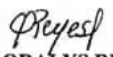
VEREDICTO

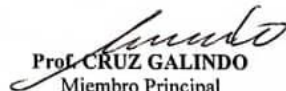
REPROBADO	APROBADO	☒ APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	---	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 22 días del mes de Julio de 2024


Prof. ADRIANA LEON
Miembro Tutor


Prof. ODALYS REYES
Miembro Principal


Prof. CRUZ GALINDO
Miembro Principal


Prof. IVÁN AMADOR RODRÍGUEZ
Coordinador comisión Trabajos de Grado



DEL PUELO VENIMOS / HACIA EL PUELO VAMOS
Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.
EMAIL: trabajodegradosaludbolivar@gmail.com



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2024-06-13

Los abajo firmantes, Profesores; Prof. ADRIANA LEON Prof. ODALYS REYES y Prof. CRUZ GALINDO,
Reunidos en: Salon de Banco de Sangre.
CHURUP.
a la hora: 1:00 pm
Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLOGICA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA. SERVICIO DE NEFROLOGIA. HOSPITAL "JULIO CRIOLLO RIVAS". I SEMESTRE 2022

Del Bachiller RENGEL MARCANO LIPSIS CRISBEL C.I.: 22588464, como requisito parcial para optar al Título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	☒ APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	---	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 22 días del mes de Julio de 2024

Prof. ADRIANA LEON
Miembro Tutor

Prof. ODALYS REYES
Miembro Principal

Prof. CRUZ GALINDO
Miembro Principal

Prof. IVÁN AYALA RODRÍGUEZ
Coordinador comisión Trabajos de Grado



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela
EMAIL: trabajodegradoudosaludbolivar@gmail.com



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLOGICA EN PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA. SERVICIO DE NEFROLOGIA.
HOSPITAL “JULIO CRIOLLO RIVAS”. I SEMESTRE 2022.**

Ciudad Bolívar, Junio 2022

Tutor académico:

Lcda. Adriana Leon

Trabajo de Grado Presentado por:

Br: Gabidia Almeida, Yexis Gabriela

C.I: 22.588.464

Br: Rengel Marcano, Lipsis Crisbel

C.I: 23.551.664

Como requisito parcial para optar por el título de Licenciatura en Enfermería

Ciudad Bolívar, Junio 2022

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
AGRADECIMIENTOS	vi
DEDICATORIA	vii
RESUMEN	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN	11
OBJETIVOS	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos	12
METODOLOGIA.....	13
Tipo de Estudio.....	13
Población	13
Muestra	13
Criterio de inclusión	14
Criterio de exclusión.....	14
Interpretación.....	14
Procedimientos	14
Técnicas e instrumentos para la recolección de los datos.....	15
Validación del instrumento.....	16
Plan de Tabulación y Análisis	16
RESULTADOS	17
Tabla N°1.....	17
Tabla N°2.....	18
Tabla N°3.....	19
Tabla N°4.....	20
Tabla N°5.....	21
Tabla N°6.....	22
Tabla N°7.....	23
Tabla N°8.....	24

Tabla N°9.....	25
Tabla N°10.....	26
Tabla N°11.....	27
DISCUSIÓN	28
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
APENDICES	39
Apéndice A	40

AGRADECIMIENTOS

A Dios todopoderoso; por darnos este regalo llamado vida, por guiarnos en todo momento para alcanzar esta meta tan anhelada y por todas las bendiciones otorgadas y por las que vendrán.

A nuestros padres por apoyarnos en todo momento.

A nuestra tutora Lcda. Adriana León, y Prof. Rommel Medrano quienes nos han apoyado en todo momento durante la realización de esta tesis.

A nuestros compañeros de la carrera; porque ha sido una gran y gratificante experiencia.

A todos los que forman parte de esta casa de estudio, gracias.

Lipsis Crisbel Rengel Marcano
Yexis Gabriela Gabidia Almeida

DEDICATORIA

Primeramente a Dios por guiar mis pasos, ayudarme, protegerme y por darme fortaleza en todo momento, con el todo sin él nada.

A mis Padres Luisa y Víctor Rengel por ser mis pilares y por darme el apoyo durante toda mi carrera.

A mi Esposo Romel Español, por su apoyo incondicional y por su paciencia.

Hoy estoy feliz y contenta de presentarme ante ustedes para decirles que si pude y que si se puede a pesar que mis condiciones de bajo recursos no me impidieron luchar y lograr mi meta.

Lipsis Crisbel Rengel Marcano

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida y permitirme conocer a mi Madre Dianis Delvalle Almeida, y permitirle ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. Y Darle la dicha de haberme llevado hasta este momento tan importante de mi vida y mi formación profesional.

A mi Padre pablo Federico Gabidia Guerra por a verme procreado y darle la dicha a mi madre de tenerme 08 meses en sus entrañas por ellos le doy gracias a mi dios por a verlos elegido para que fueran mis padres. Y mis fuerzas y guía en mi caminos con tropiezo y adversidades siempre han estado hay para mí. Gracias Dios por darme esos seres tan maravillosos que tengo en mi vida. Que Dios me los bendigan siempre los amos.

Yexis Gabriela Gabidia Almeida

**CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA. SERVICIO DE NEFROLOGÍA.
HOSPITAL “JULIO CRIOLLO RIVAS”.**

Año 2020

Rengel Marcano, Lipsis Crisbel. Gabidia Almeida, Yexis Gabriela.

RESUMEN

La insuficiencia renal es una enfermedad que afecta el estado de salud, emocional, económico y social del paciente ya que al ingresar a los programas de terapia de reemplazo renal; se ven obligados a someterse a un estricto tratamiento, teniendo que modificar su vida. El presente trabajo de investigación tiene como propósito: Determinar la caracterización epidemiológica en pacientes con insuficiencia renal crónica del Servicio de Nefrología del Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, durante el I semestre del año 2022. El presente estudio fue de tipo Descriptivo y de corte transversal. La muestra quedó constituida por (60) pacientes; el instrumento fue una encuesta tipo cuestionario. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: El 33,3% de los pacientes pertenecen a las edades mayores de 42 años. El 56,7% de los pacientes corresponden al sexo masculino. El 33,3% de los pacientes viven en concubinato. El 30,0% de los pacientes aprobaron la primaria. El 70,0% de los pacientes pertenecen al estrato social III. El 41,7% de los pacientes refieren al padre como antecedente. El 40,0% de los pacientes se encuentran recibiendo entre 7 meses a 1 año el tratamiento sustitutivo de hemodiálisis. El 50,0% de los pacientes más de un año el tratamiento sustitutivo a la diálisis peritoneal. El 58,3% de los pacientes reciben el apoyo de sus familiares. El 53,3% de los pacientes son de procedencia urbana. Se concluye: Realizar campañas de educación e información a través de charlas y afiches que permita a la población conocer los factores de riesgo que predisponen y permiten la progresión de la enfermedad y medidas de prevención.

Palabras claves: Caracterización/Insuficiencia renal/Pacientes/Enfermería.

INTRODUCCIÓN

Las primeras referencias al riñón y su patología se remontan al antiguo Egipto (1500 a.C.), pero fue Hipócrates (460 - 370 a.C.) el primero en conocer y describir diversos cambios macroscópicos sutiles de la orina, que reflejaban determinadas enfermedades específicas en diferentes órganos, y del riñón, en lo fundamental. A finales del siglo XVIII, se habían descrito ya los tres síndromes principales de la enfermedad renal: el síndrome nefrótico, la nefritis aguda y la enfermedad renal crónica". Los síntomas más prevalentes de esta enfermedad son la debilidad, falta de energía, poco apetito, prurito, somnolencia, disnea, dolor, edema, dificultad para dormir, y en ocasiones, se conocen otros como el estreñimiento, las alteraciones en la piel y la boca seca (Giler, 2019).

La enfermedad renal crónica (ERC) es la resultante de diversas enfermedades crónico degenerativas, entre las que destacan la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, fenómeno que ocurre de manera similar en todo el mundo y que, lamentablemente, conduce hacia un desenlace fatal si no es tratada. Las cifras de morbilidad y mortalidad son alarmantes; en México, esta es una de las principales causas de atención en hospitalización y en los servicios de urgencias. Está considerada una enfermedad catastrófica debido al número creciente de casos, por los altos costos de inversión, recursos de infraestructura y humanos limitados, la detección tardía y altas tasas de morbilidad y mortalidad en programas de sustitución (Treviño, 2004).

La enfermedad renal crónica (ERC). Actualmente es la sexta causa de muerte de más rápido crecimiento. Se estima que 850 millones de personas en el mundo padecen enfermedad renal por diversas causas. La enfermedad renal crónica (ERC) provoca al menos 2.4 millones de muertes al año, A nivel mundial, su prevalencia es de 12 - 17 % en pacientes de más de 20 años. En la mayor parte de los casos esta enfermedad aumenta de forma silenciosa y por lo que general no

es diagnosticada en sus primeros estadios. Se estima que uno de cada 10 adultos en el mundo está afectado en algún grado por este padecimiento (Gutiérrez, 2018).

La insuficiencia renal crónica en España posee una prevalencia de 9,16 % y en EE.UU., de 14,8 %. En países de Latinoamérica como México, se ha documentado la incidencia de un 10 % y en Colombia, su prevalencia es de 2,8 %.(5) En Cuba, las enfermedades glomerulares y renales ocuparon el puesto número 12 durante el año 2021, entre las primeras 35 causas de muerte para ambos sexos, al ocurrir un total de 1 064 defunciones para una tasa de bruta de 9,5 por 100 000 habitantes, el tratamiento depende del estadio de la enfermedad, en donde se incluyen la terapia de sustitución renal, hemodiálisis y trasplante renal (Pinillos, 2019).

Según la Sociedad Americana de Nefrología (ASN), se estima que por cada 10 adultos en el mundo, por lo menos uno sufre de enfermedad renal, sin distinción entre países desarrollados o subdesarrollados. Como consecuencia ante un inminente y progresivo aumento en la incidencia y prevalencia de patologías crónicas tales como son la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, las cuales son capaces no solo de desencadenarla, sino también de acelerar el progreso de la misma hasta llegar al estadio V y necesitar terapia renal sustitutiva (hemodiálisis) (Boyer, 2019).

Además, la IRC de ser una enfermedad que causa afectación orgánica, también trae consigo, efectos psicológicos relevantes, que se pueden describir de forma progresiva, desde el momento que vive el paciente, cuando el médico le da a conocer su pronóstico (Insuficiencia Renal Crónica), la recepción de la información sobre la naturaleza de su enfermedad y sus implicaciones. La Hemodiálisis que consiste en tres sesiones semanales permanentes y obligatorias durante toda su vida, afectando su calidad de vida, que alude directamente al Buen Vivir en todas las facetas de las personas, pues se vincula con la creación de

condiciones para satisfacer sus necesidades materiales, psicológicas, sociales y ecológicas (Guzmán, 2011).

Sin embargo, el riñón es para el organismo un regulador de las funciones sanguíneas y corporales así como muy importante para mantener el bienestar físico del individuo. Cuando estas funciones del riñón se ven afectadas, es necesario realizar tratamientos farmacológicos y terapias como la diálisis; tanto la peritoneal como la hemodiálisis. Las enfermedades renales suelen ser inespecíficas en sus manifestaciones, sin embargo, ciertos grupos de datos pueden utilizarse para clasificar algunos de los síndromes y enfermedades más frecuentes que afectan a los riñones y las vías urinarias. La división de las manifestaciones clínicas en síndromes clínicamente distintos es arbitraria, y existe sobre posición entre ellos; siendo que la clasificación de la expresión de la función renal en grupos comunes cumple un propósito útil, principalmente la consideración de entidades clínico patológicas específicas (Andreoli, et al., 2010).

Por su parte, las nefropatías o trastornos renales pueden clasificarse según el segmento de la nefrona más afectado. La glomerulonefritis y diversas variantes del síndrome nefrótico afectan el glomérulo renal. Las vasculopatías, infecciones y toxinas tienen efectos primordiales sobre los túbulos renales, aunque es factible que coexista cierto grado de disfunción glomerular. La obstrucción de la salida de orina por cálculos renales (nefrolitiasis), proteínas u otros materiales presentes en los conductos colectores o uréteres termina por lesionar la nefrona. Cuando el grado de daño de los riñones es grave, ocurre la insuficiencia renal y puede conducir al síndrome urémico (Merk y Dohme, 2008).

Así mismo, la insuficiencia renal es una enfermedad que afecta el estado de salud, emocional, económico y social del paciente ya que al ingresar a los programas de terapia de reemplazo renal; se ven obligados a someterse a un estricto tratamiento, teniendo que modificar su vida social, además de esto, las múltiples canulaciones, dieta, restricción de líquidos, técnicas dolorosas, muchas

veces la pérdida de esperanzas de trasplantes renales y en muchos casos el abandono familiar afectan notablemente al paciente disminuyendo su colaboración con respecto al tratamiento, lo que conduce que algunos pacientes adquieran conductas negativas a la diálisis (Gutiérrez, et al., 2008).

Es por ello, que la IRC es la pérdida de la capacidad funcional de los riñones en forma permanente, llegando a un grado funcional tan bajo que requiere diálisis. La insuficiencia renal crónica puede producirse como resultado de infecciones renales crónicas, anomalías del desarrollo, trastornos vasculares y destrucción de los túbulos renales. El paciente puede presentar letargo o somnolencia, cefalea, náuseas, prurito, vómitos, anemia, descenso del pH sérico, hipertensión, aumento de la fosfatemia y disminución de la calcemia, escarcha urémica, convulsiones, coma y muerte. El deterioro progresivo de la función renal ocasiona uremia. El síndrome urémico ocurre cuando se elevan las concentraciones de nitrogenados y otros productos tóxicos de la sangre (Rodríguez y Frías, 2012).

En efecto, los pacientes que han llegado a la uremia, pueden presentar alteraciones mentales, neuropatías, convulsiones, cefalea, temblores, disminución en la capacidad de concentración, pérdida de reflejos, retinopatía, calcificaciones conjuntivales y corneales, arritmias, anemia, ingurgitación yugular, piel seca, coloración amarillo bronce, prurito, pérdida de peso, reducción de la masa muscular, insomnio, debilidad, estreñimiento, amenorrea; entre otros signos y síntomas (Velarde y Ávila, 2011).

Por otra parte, los factores psicológicos y sociales están caracterizados de formas muy variadas por ejemplo, una transacción interpersonal que involucra interés emocional y psicológico, ayuda instrumental, información o valoración. Así como también la descripción de los lazos que unen a las personas, por medio de los cuales se manifiesta solidaridad y ayuda. La existencia de relaciones con un

significado de apoyo emocional, informacional y material, y no solamente como la inserción objetiva en una red social (Velarde y Ávila, 2011).

De acuerdo a los grupos de apoyo social, estos representan un recurso para el enfermo crónico, pues en ellos se dialoga sobre los problemas ocasionados por la misma enfermedad y se ofrece información sobre cómo otros los han afrontado exitosamente. Puede decirse que el soporte social no sólo refiere a pertenecer a un grupo con algún interés en común o recibir apoyo material proveniente de este mismo, sino más bien en cómo la persona concibe ese nivel de pertenencia y aprovecha eficazmente los recursos que el grupo familia, amigos, compañeros de trabajo, personal de salud, etc. le brinda (Vinaccia, 2015).

Por lo tanto, la diálisis es una alternativa de tratamiento cuando el deterioro de la función renal se hace irreversible; la misma puede ser de dos tipos: diálisis peritoneal y hemodiálisis. La diálisis elimina los productos de desecho metabólico a través de membranas semipermeables como el peritoneo o de aparatos dializadores que separan la sangre del líquido dializante. Los principios que fundamentan la diálisis son la difusión y ultrafiltración de los solutos y el agua; el movimiento de solutos es directamente proporcional al gradiente de concentración existente a ambos lados de la membrana, el cual se manipula variando la composición del líquido de diálisis (Vinaccia, 2015).

En cuanto a la caracterización epidemiológica es el método científico aplicado a los problemas de la salud y enfermedad. Hay una serie de diferencias básicas entre el método epidemiológico y el método clínico en el abordaje de los problemas. Así, mientras en el primero el tema de interés es el equilibrio salud-enfermedad, en el método clínico el objetivo principal es el enfermo. Por ello, la investigación etiológica en el método clínico se centra en averiguar las causas de aparición en un individuo mientras en el método epidemiológico es la presentación en grupo y su propagación. En tercer lugar, la intervención pretende la curación del individuo (método clínico), frente al control de masas (método

epidemiológico). Por último, la verificación del resultado es el diagnóstico de la mejoría de la salud (método clínico) frente al análisis del impacto de la intervención (método epidemiológico) (Martínez, 2010).

Aun cuando, los pacientes que se encuentran en las unidades de diálisis deben sobrellevar una enfermedad crónica, debilitante y limitante y además, adaptarse a su total dependencia de una máquina y de un conjunto de profesionales involucrados en su tratamiento. El mayor problema de estos pacientes es con la enfermedad misma, pero con mucha frecuencia se agregan problemas con la integración, psicológica y conductual, de la necesidad de autonomía y a la vez de dependencia. En forma predecible, los pacientes en diálisis tienen una alta probabilidad de conductas de regresión y negación, manifestada en una baja adhesión a las indicaciones prescritas, irregularidad en la asistencia a las sesiones o actitudes excesivamente infantiles o congraciativas (Torres, 2009).

En este sentido, los pacientes que se adaptan mejor al tratamiento presentan un nivel intelectual alto, una mejor adaptación a la ansiedad y a las dificultades emocionales, menor tendencia al acting out, participación en actividades vinculadas a la problemática que padecen, como campañas de trasplante de órganos y además cuentan con la continencia familiar adecuada. Uno de los pilares del trabajo psicoterapéutico reside en acompañar al paciente y a la familia, a que pueda realizar el duelo. Duelo de haber dejado de tener un organismo sano y renunciar a aquellos proyectos y estilo de vida que llevaba a cabo hasta que se le declaró la enfermedad. Ese trabajo de duelo posibilitará que el paciente pueda pensarse en una nueva instancia de su vida, aceptar aquello que ya no puede hacer o emprender y proyectarse desde sus deseos a partir de sus posibilidades físicas y psíquicas hacia nuevos proyectos. Entre ellos, cobrará relevancia la posibilidad de un futuro trasplante (Kersner, 2016).

Por su parte, la calidad de vida adquiere importancia en la moderna medicina, enfocándola hacia el bien del individuo, sobre qué tipo de vida es posible proporcionar a la condición de persona y si esta condición permitirá tener una vida que merezca la pena vivirse. Debido a que la Calidad de Vida es una percepción única para cada individuo, que refleja los sentimientos íntimos de cada paciente sobre su salud y sobre aspectos médicos y no médicos de su propia vida, la mayoría de las medidas de Calidad de Vida que existen en la literatura parecen ser erróneas o dirigidas hacia objetivos equivocados. La Calidad de Vida sólo puede medirse adecuadamente determinando las opiniones de los pacientes para traducirlas a instrumentos desarrollados por expertos, y así concederles validez y aplicabilidad a la práctica diaria (Kersner, 2016).

Asimismo, en Venezuela, desde 1981, se aplica el Método Graffar desarrollado en Francia y adaptado a la realidad nacional por el Dr. Hernán Méndez Castellanos. Consiste en una estratificación de la población a partir de las siguientes cinco variables: profesión del jefe/a de la familia, nivel de instrucción de los padres, fuente de ingreso, alojamiento y aspecto del barrio. A partir de la suma de las variables se identifican cinco estratos: Estrato I, población con las mejores condiciones de vida; Estrato II, buenos niveles de vida pero sin los valores óptimos del Estrato I; Estrato III, población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas además del desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales (Castellano, 1994).

Seguido del Estrato IV, referida a la población en lo que se denomina pobreza relativa porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Son grupos vulnerables a los cambios económicos, están privados de beneficios culturales. Finalmente, el Estrato V es la población en pobreza crítica, representado por las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas. Este método permite evaluar las potencialidades que tiene la población para cubrir sus necesidades y para el desarrollo de sus capacidades (Castellano, 1994).

En lo que se refiere a la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, orientó profundos cambios conceptuales en las políticas sociales y de salud, dirigidos a la garantía plena del derecho a la salud y la calidad de vida, establecida en los artículos 83, 84, 85 y 86. La equidad de género y los derechos sexuales reproductivos (Arts. 75, 76 y 77) son garantizados por el Estado Venezolano. El artículo 83 de la Constitución de la república Bolivariana de Venezuela, que define a la salud como un derecho social fundamental constituye una verdadera obligación para el Estado quien debe garantizarlo pero que, como todo derecho, genera una obligación de todo ciudadano de participar activamente en su promoción y defensa y cumplir con las medida sanitaria que establezca la Ley (Ley de la República Bolivariana de Venezuela, 1999).

Por su parte, en Ecuador en el 2012, se realizó un estudio titulado “relación que existe entre los factores psicosociales y la calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, sometidos a hemodiálisis regular”. El estudio fue descriptivo y de corte transversal, la muestra quedó constituida por 30 pacientes a los que se les aplicó una encuesta de 9 preguntas, los resultados determinaron que el 60% eran del sexo masculino, en cuanto al grupo de edad, el 45% tenían edades entre 40 a 75 años; el 73% lleva menos de 2 años en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis; el 57% de la población estudiada refiere que su calidad de vida es regular y que a pesar del apoyo psicológico brindado por profesionales (93% de pacientes), y del apoyo familiar (56%); presentan sentimientos negativos, de los cuales, el que predomina es la invalidez, este último contexto lo refieren el 70% de los pacientes, se aclara también que las actividades diarias de la población investigada en el 87% refieren que son muy perturbadas (Pupiales, 2012).

En México- Cuernavaca, se realizo un estudio y su objetivo fue. Determinar Caracterización de pacientes con enfermedad renal crónica estadio 5 con criterios de urgencia dialítica que acuden al hospital general de Cuernavaca Metodología: se trata de un estudio observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo. Resultados: se encontraron 71 expedientes, de los cuales fueron mujeres

n=30(42.3%) y hombres n=41 (57.7%), la causa más frecuente de la ERC fue la diabetes mellitus 2 en el 53.5%; el 63.3% se desconocía con ERC. Conclusiones: la mayoría de los pacientes que acuden al servicio de urgencias por ERCT con criterios de urgencia dialítica, son hombres; y esto ocurre a consecuencia de la diabetes mellitus 2 (Ruiz, 2019).

En Cuba en el 2021 se realizó un estudio cuyo objetivo fue: Caracterizar aspectos clínico epidemiológicos de pacientes con insuficiencia renal crónica del Hospital General Universitario "Vladimir Ilich Lenin", de la provincia Holguín. El Método: estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal. Los Resultados: Predominaron los pacientes del sexo masculino (66,6 %), con edades entre 60 y 79 (51,7 %). La mitad padecía de hipertensión arterial. Predominaron los pacientes sin complicaciones (53,3 %). complicaciones respiratorias (16,7 %). pacientes en estadio IV (30 %), con tiempo evolución de entre seis y diez años (56,6 %). Conclusiones: Los adultos mayores masculinos con hipertensión arterial, estadios avanzados y complicaciones respiratorias resultaron ser los más afectados (Hernández, 2020).

En Venezuela en el 2020, se realizó un estudio titulado. Características clínicas de los Accesos Vasculares de los pacientes en programa de hemodiálisis unidad de diálisis. El objetivo de esta investigación fue analizar las características clínicas de los accesos vasculares de los pacientes en programa de hemodiálisis Unidad de Diálisis Lara II. El estudio es descriptivo de campo, con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y corte transversal, los resultados, acceso vascular 66%, acceso vascular autólogo y 24% con catéter; el 90% toma antiagregantes y no toma Anticoagulantes; las Complicaciones de los catéteres 76%, el 100% no presenta hematomas, se concluye, que se hace necesario mejorar el cuidado de los accesos vasculares, mayor longevidad del acceso venoso, incremento de la calidad de vida de los pacientes (Vargas, 2020).

La enfermedad renal crónica, es una enfermedad degenerativa que limita al individuo para el normal desenvolvimiento en sus actividades cotidianas, actualmente las cifras son relevantes epidemiológicamente, por lo que el personal de Enfermería debe conocer los aspectos relevantes de esta patología con la finalidad de brindar cuidados oportunos y eficientes a los usuarios que la padecen. En el área de Nefrología del Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar, se observa una afluencia importante de pacientes con esta patología, por lo que es indispensable conocer sus características epidemiológicas para abordarlos y brindarles educación para la salud con la finalidad de fomentar el autocuidado y disminuir las complicaciones propias de esta patología.

Por todo lo anteriormente planteado se pretende realizar un trabajo de investigación para determinar la caracterización epidemiológica en pacientes con insuficiencia renal crónica del Servicio de Nefrología del Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, durante el I semestre 2022.

JUSTIFICACIÓN

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) no afecta únicamente a las condiciones físicas de los enfermos, sino que, al igual que sucede con otras enfermedades crónicas, también repercute en su estado emocional y sus hábitos cotidiano. Por ello, para valorar el estado de salud de un paciente renal habrá que tener en cuenta cómo se siente, además de su funcionamiento orgánico (Rodríguez, 2014).

Por su parte, la IRC una de las diez primeras causas de muerte, según la OMS; y tomando en cuenta que cada día se produce un incremento de la cantidad de pacientes que ingresan a las salas de hemodiálisis, y sobre todo observando como esta enfermedad repercute de diversas maneras sobre las expectativas de vida del paciente llevándolos a frecuentes hospitalizaciones y aumentando su morbi-mortalidad. Por lo cual se pretenderá determinar la caracterización epidemiológica en pacientes con insuficiencia renal crónica del Servicio de Nefrología del Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, durante el I semestre 2022.

El trabajo de grado, permitirá conocer la caracterización epidemiológica en pacientes con enfermedad renal crónica, en el mismo, se identificarán los factores que puedan estar relacionados con la enfermedad. Además servirá de apoyo a todos los pacientes sean atendido con calidad de servicios en los centros de hemodiálisis, integrándolos a la sociedad como entes útiles y productivos, garantizando un mayor lapso de vida y por consiguiente, disminuyendo su morbi-mortalidad.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la caracterización epidemiológica en pacientes con insuficiencia renal crónica del Servicio de Nefrología del Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, durante el I semestre 2022.

Objetivos específicos

1. Clasificar a los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, según edad y sexo.
2. Identificar el estado civil y grado de instrucción en la población objeto de estudio.
3. Establecer el nivel socioeconómico de los pacientes según Graffar.
4. Verificar los antecedentes familiares de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica.
5. Indagar el tiempo que tienen los pacientes recibiendo tratamiento sustitutivo renal (Hemodiálisis y diálisis peritoneal).
6. Constatar la procedencia de los pacientes con insuficiencia renal crónica.
7. Establecer en los pacientes el tipo de apoyo que reciben en el momento del tratamiento sustitutivo renal.

METODOLOGIA

Tipo de Estudio

El estudio fue de tipo Descriptivo y de corte transversal. La investigación descriptiva, radica en descubrir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento. Cuando es transversal, la investigación es centrada en analizar cuál es el nivel de una o diversas variables en un momento dado. También será adecuado para analizar la relación entre un conjunto de variables en un punto del tiempo. Puede abarcar varios grupos o subgrupos de personas, objetos o indicadores (Arias, 2012).

Población

La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación (Hurtado de Barrera, J. 2012). En este caso quedó constituida por todos los pacientes que acudan al Servicio de Nefrología del Hospital “Ruiz y Páez”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, durante el I semestre del año 2022.

Muestra

La muestra quedó conformada por todos los pacientes que acudan al Servicio de Nefrología del Hospital “Ruiz y Páez”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, durante el I semestre del año 2022. Para escoger la muestra se aplicaron los criterios de inclusión y de exclusión.

Criterio de inclusión

- Aquellos pacientes que se encuentren orientados en tiempo espacio y persona.
- Pacientes con enfermedad renal crónica en estadio 5.

Criterio de exclusión

- Pacientes que presenten enfermedades mentales.

Interpretación

Estrato	Total de puntaje obtenido	Denominación
Estatus I	4-6	Alto
Estatus II	7-9	Medio Alto
Estatus III	10-12	Medio Bajo
Estatus IV	13-16	Obrero
Estatus V	17-20	Marginal

Procedimientos

- Se entregó una carta solicitando el permiso a la Dra. Elizabeth Serrano Directora de investigación y educación del ISP del Estado Bolívar (Apéndice A).
- Se envió un comunicado al director (a) del hospital “Julio Criollo Rivas”, solicitando su respectiva colaboración sobre el trabajo de investigación (Apéndice B).
- Luego se informó al personal coordinador del servicio de nefrología del Hospital “Julio Criollo Rivas”, mediante una correspondencia escrita,

sobre el trabajo de investigación y se solicitara su colaboración (Apéndice C).

- Seguidamente, se informó a los pacientes sujeto de estudio, el objetivo de la investigación y una vez obtenido su aprobación se procedió a aplicar la encuesta. (Apéndice D).
- Las secciones de trabajo quedaron constituidas por 3 horas a la semana en el turno de la mañana y tarde.
- La entrevista se aplicó en un lapso de 20 minutos por paciente.
- Luego se procedió a recolectar los datos, para tabular y hacer los análisis correspondientes a la investigación.

Técnicas e instrumentos para la recolección de los datos

Se utilizó como método de recolección de información una encuesta tipo cuestionario (ANEXO 1), tomado del trabajo de grado realizado por Alfonso en el año 2011, en Chile, denominado factores psicosociales relacionados con la calidad de vida en salud en pacientes hemodializados. Hospital Clínico Regional. El cual estuvo compuesto por dos partes, la primera recolectó los datos demográficos como edad sexo y grado de instrucción de los pacientes. La segunda parte permitió conocer los datos epidemiológicos tales como: antecedentes familiares, factores socioeconómicos, y apoyo emocional recibido por sus familiares.

La tercera parte identificó el nivel socioeconómico de los pacientes, mediante el método de Graffar (ANEXO 2), el cual consiste en una estratificación de la población a partir de las siguientes cuatro variables: Profesión del jefe/a de la familia; Nivel de instrucción de los padres; Fuente de ingreso; Condición de la vivienda. Este método permitirá evaluar las potencialidades que tiene la población para cubrir sus necesidades y para el desarrollo de sus capacidades.

Validación del instrumento

La validez de este estudio fue determinado mediante juicios de expertos, quienes realizaron sus observaciones. Según Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P (2003), “la validez es un concepto del cual pueden tenerse diferentes tipos de evidencia: la relacionada con el contenido; la relacionada con el criterio y la relacionada con el constructo además se refiere: “ al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir”. (p. 236)”. Este instrumento fue aplicado en un trabajo de grado realizado por Alfonso en el año 2011, en Chile, denominado factores psicosociales relacionados con la calidad de vida en salud en pacientes hemodializados. Hospital Clínico Regional.

Plan de Tabulación y Análisis

Para la organización de la información se utilizaron tablas simples y de asociación, el análisis de los resultados se realizó a través de porcentaje (%).

RESULTADOS

Tabla N°1

Pacientes según la edad. Servicio de nefrología. Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, Durante el I semestre del Año 2022.

EDAD	FR	%
17 - 21 años	4	6,7
22 - 26 años	6	10,0
27 - 31 años	10	16,7
32- 36 años	12	20,0
37- 41 años	8	13,3
≥ 42 años	20	33,3
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado por las autoras. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Año 2020.

Análisis: En la Tabla N° 1, se muestra a los pacientes según la edad, dando como resultados que el 33,3% pertenecen a las edades mayores de 42 años, el 20,0% en edades entre 32 – 36 años, mientras que el 16,7% entre 27 – 31 años, el 13,3% en edades entre 37 – 41 años, el 10,0% entre 22 – 26 años y el 6,7% en edades comprendidas entre 17 – 21 años.

Tabla N°2

Pacientes según el sexo. Servicio De Nefrología. Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, Durante El I semestre Del Año 2022.

SEXO	FR	%
Femenino	26	43,3
Masculino	34	56,7
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado por las autoras. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Año 2020.

Análisis: En la tabla N° 2, se aprecia que el 56,7% de los pacientes corresponden al sexo masculino y el 43,3% pertenecen al sexo femenino.

Tabla N°3

Pacientes según estado civil. Servicio De Nefrología. Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, Durante El I semestre Del Año 2022.

ESTADO CIVIL	FR	%
Soltero (a)	11	18,3
Casado (a)	12	20,0
Concubinato	20	33,3
Divorciado (a)	7	11,7
Viudo (a)	10	16,7
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado por las autoras. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Año 2020.

Análisis: En la tabla N° 3, se muestra el estado civil de los pacientes, dando como resultado que el 33,3% viven en concubinato; el 20,0% son casados (as), el 18,3% están solteros (as), mientras que el 16,7% son viudos (as) y el 11,7% se encuentran divorciados (as).

Tabla N°4

Pacientes según grado de instrucción. Servicio De Nefrología. Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, Durante El I semestre Del Año 2022.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	FR	%
Primaria	18	30,0
Secundaria Incompleta	14	23,3
Bachillerato	15	25,0
Universitaria	13	21,7
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado por las autoras. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Año 2020.

Análisis: En la tabla N° 4, se aprecia que el 30,0% de los pacientes aprobaron la primaria, mientras que el 25,0% son bachilleres, el 23,3% manifestaron no culminar la secundaria y el 21,7% son universitarios.

Tabla N°5

Pacientes según nivel socio económico. Servicio De Nefrología. Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, Durante El I semestre Del Año 2022.

NIVEL SOCIOECONÓMICO FR	%
(ESTRATOS)	
Estrato social I	3 5,0
Estrato social II	10 16,7
Estrato Social III	42 70,0
Estrato Social IV	5 8,3
Estrato Social V	- -
TOTAL	60 100

Fuente: Cuestionario aplicado por las autoras. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Año 2020.

Análisis: En cuanto a la tabla N° 5, se observa el estrato social de los pacientes, evidenciándose que el 70,0% de los pacientes pertenecen al estrato social III, mientras que el 16,7% pertenecen al estrato social II, el 8,3% al estrato social IV y un 5,0% al estrato social I.

Tabla N°6

**Pacientes según antecedentes familiares. Servicio De Nefrología.
Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, Durante El
I semestre Del Año 2022.**

ANTECEDENTES FAMILIARES	FR	%
Madre	14	23,3
Padre	25	41,7
Abuelos	21	35,0
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado por las autoras. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Año 2020.

Análisis: Se puede observar que el 41,7% de los pacientes refieren al padre como antecedente, el 35,0% señalan a los abuelos y el 23,3% a la madre.

Tabla N°7

Pacientes según el tiempo recibiendo tratamiento sustitutivo renal (hemodiálisis). Servicio De Nefrología. Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, Durante El I semestre Del Año 2022.

HEMODIÁLISIS	FR	%
De 3 a 6 meses	15	25,0
De 7 meses a 1 año	24	40,0
Más de 1 año	21	35,0
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado por las autoras. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Año 2020.

Análisis: En cuanto a la tabla N° 7, se observa el tiempo que tienen los pacientes recibiendo tratamiento sustitutivo correspondiente a la hemodiálisis, obteniendo los siguientes resultados: el 40,0% de los pacientes se encuentran recibiendo entre 7 meses a 1 año, el 35,0% más de un año, mientras que el 25,0% de 3 meses a 6 meses.

Tabla N°8

Pacientes según el tiempo recibiendo tratamiento sustitutivo renal (diálisis peritoneal). Servicio De Nefrología. Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, Durante El I semestre Del Año 2022.

DIÁLISIS PERITONEAL	FR	%
De 3 a 6 meses	7	11,7
De 7 meses a 1 año	23	38,3
Más de 1 año	30	50,
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado por las autoras. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Año 2020.

Análisis: En lo referente a la tabla N° 8, se evidencia el tiempo que tienen los pacientes recibiendo tratamiento sustitutivo correspondiente a la diálisis peritoneal, obteniendo los siguientes resultados: el 50,0% de los pacientes más de un año, el 38,3% de 7 meses a 1 año, mientras que el 11,7% de 3 meses a 6 meses.

Tabla N°9

Pacientes según el tiempo recibiendo tratamiento sustitutivo renal (diálisis peritoneal). Servicio De Nefrología. Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, Durante El I semestre Del Año 2022.

DIÁLISIS PERITONEAL	FR	%
De 3 a 6 meses	7	11,7
De 7 meses a 1 año	23	38,3
Más de 1 año	30	50,
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado por las autoras. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Año 2020.

Análisis: En lo referente a la tabla N° 9, se evidencia el tiempo que tienen los pacientes recibiendo tratamiento sustitutivo correspondiente a la diálisis peritoneal, obteniendo los siguientes resultados: el 50,0% de los pacientes más de un año, el 38,3% de 7 meses a 1 año, mientras que el 11,7% de 3 meses a 6 meses.

Tabla N°10

**Pacientes según el tipo de apoyo. Servicio De Nefrología. Hospital
“Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, Durante El I
semestre Del Año 2022.**

TIPO DE APOYO	FR	%
Familiar	35	58,3
Terapias Psicológicas	15	25,0
Amigos	10	16,7
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado por las autoras. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Año 2020.

Análisis: En la tabla N° 10, se muestra a los pacientes según el tipo de apoyo, observándose que el 58,3% de los pacientes reciben el apoyo de sus familiares, el 25,0% reciben terapias psicológicas y el 16,7% de los amigos.

Tabla N°11

Pacientes según su procedencia. Servicio De Nefrología. Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, Durante El I semestre Del Año 2022.

PROCEDENCIA	FR	%
Rural	28	46,7
Urbana	32	53,3
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario aplicado por las autoras. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Año 2020.

Análisis: Se puede observar que el 53,3% de los pacientes son de procedencia urbana y el 46,7% de procedencia rural.

DISCUSIÓN

La insuficiencia renal es una enfermedad que afecta el estado de salud, emocional, económico y social del paciente ya que al ingresar a los programas de terapia de reemplazo renal; se ven obligados a someterse a un estricto tratamiento, teniendo que modificar su vida social, además de esto, las múltiples canulaciones, dieta, restricción de líquidos, técnicas dolorosas, muchas veces la pérdida de esperanzas de trasplantes renales (Gutiérrez, et al., 2008).

En la Tabla N° 1, se muestra a los pacientes según la edad, dando como resultados que el 33,3% pertenecen a las edades mayores de 42 años. Los resultados del estudio guardan relación con la investigación realizada en México para el 2011, titulada “Factores psicosociales que afectan a los pacientes con insuficiencia renal. Se realizó un diseño descriptivo. Cuyos resultados señalaron que la media fue de 59 años de edad y una desviación estándar de 16.4; el 58% de los pacientes presentaron como factor psicológico el sentimientos de tristeza y preocupación ante la enfermedad, el 47% señalaron que existe apoyo social por parte de familiares (más instrumental que afectivo) (Rodrigo, C. y Guzmán, 2011).

En cuanto a la tabla N° 2, se aprecia que el 56,7% de los pacientes corresponden al sexo masculino. La investigación se asemeja al estudio realizado en Chile para el 2011, sobre factores psicosociales relacionados con la calidad de vida en salud en pacientes hemodializados. Es una investigación no experimental de tipo transeccional correlacional, en donde se evaluaron 128 pacientes del Hospital Clínico Regional y de un Centro de diálisis privado en la ciudad de Antofagasta. Los resultados evidenciaron que 50,8% de los pacientes eran del sexo masculino (Alfonso, 2011).

Por su parte, en la tabla N° 3, se muestra el estado civil de los pacientes, dando como resultado que el 33,3% viven en concubinato. Los resultados del

estudio difieren de la investigación llevada a cabo en España en el 2010, denominada “factores psicológicos que afectan la calidad de vida en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento con diálisis”. El estudio fue descriptivo de corte transversal, con una muestra de 96 pacientes en diálisis. Los resultados determinaron que el 66,7% están casados, unos 60,4% jubilados y el 88,6% viven acompañados (Alcario, 2010).

En relación a la tabla N° 4, se aprecia que el 30,0% de los pacientes aprobaron la primaria. Los resultados tienen relación con el estudio elaborado en México para el 2011, se realizó una investigación titulada “Factores psicosociales que afectan a los pacientes con insuficiencia renal. Se realizó un diseño descriptivo. Se aplicó una encuesta tipo cuestionario. Los resultados señalaron que la media fue de 59 años de edad y una desviación estándar de 16.4; el 55% poseen un grado de escolaridad de primaria (Rodrigo, C. y Guzmán, 2011).

Seguido de la tabla N° 5, se observa el estrato social de los pacientes, evidenciándose que el 70,0% de los pacientes pertenecen al estrato social III. Los datos obtenidos se asemejan con el estudio realizado en Ecuador en el 2012, titulado “relación que existe entre los factores psicosociales y la calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, sometidos a hemodiálisis regular”. El estudio fue descriptivo y de corte transversal, la muestra quedó constituida por 30 pacientes. Los resultados señalan que el 57% de la población estudiada refiere que su calidad de vida es regular y que a pesar del apoyo psicológico brindado por profesionales (93% de pacientes), y del apoyo familiar (56%); presentan sentimientos negativos (Pupiales, 2012).

Asimismo, se puede observar que el 41,7% de los pacientes refieren al padre como antecedente. Los resultados no guardan relación con la investigación llevada a cabo en el Estado Carabobo el año 2009, sobre los factores psicológicos que afectan a los pacientes que reciben diálisis peritoneal y hemodiálisis del hospital de la ciudad de Valencia, se trató de un estudio descriptivo documental, la

población estuvo constituida por 90 pacientes, mientras que la muestra la conformaron 60 pacientes. Los resultados que se estuvieron fueron que el 68% de los pacientes tenían antecedentes familiares (madre) de enfermedades renales (Suarez y Rodríguez, 2009).

En referencia a la tabla N° 7, se observa el tiempo que tienen los pacientes recibiendo tratamiento sustitutivo correspondiente a la hemodiálisis, obteniendo los siguientes resultados: el 40,0% de los pacientes se encuentran recibiendo entre 7 meses a 1 año. Los resultados guardan relación con el estudio realizado en Ecuador en el 2012, titulado “relación que existe entre los factores psicosociales y la calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, sometidos a hemodiálisis regular”. El estudio fue descriptivo y de corte transversal, la muestra quedó constituida por 30 pacientes a los que se les aplicó una encuesta de 9 preguntas, los resultados determinaron que el 73% lleva menos de 2 años en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis (Pupiales, 2012).

En la tabla N° 8, se evidencia el tiempo que tienen los pacientes recibiendo tratamiento sustitutivo correspondiente a la diálisis peritoneal, obteniendo los siguientes resultados: el 50,0% de los pacientes más de un año. En cuanto a los resultados se aprecia una semejanza con la investigación realizada en España en el 2010, denominada “factores psicólogos que afectan la calidad de vida en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento con diálisis”. El estudio fue descriptivo de corte transversal, con una muestra de 96 pacientes en diálisis. Los resultados determinaron que el 60% reciben el tratamiento sustitutivo de diálisis peritoneal (Alcario, 2010).

En la tabla N° 9, se muestra a los pacientes según el tipo de apoyo, observándose que el 58,3% de los pacientes reciben el apoyo de sus familiares. El estudio guarda relación con los resultados obtenidos en una investigación en México para el 2011, titulada “Factores psicosociales que afectan a los pacientes con insuficiencia renal. Se realizó un diseño descriptivo. Los resultados señalaron

que el 47% señalaron que existe apoyo social por parte de familiares (más instrumental que afectivo) (Rodrigo, C. y Guzmán, 2011).

Se puede observar que el 53,3% de los pacientes son de procedencia urbana. Los resultados difieren del estudio realizado en el Estado Carabobo el año 2009, sobre los factores psicológicos que afectan a los pacientes que reciben diálisis peritoneal y hemodiálisis del hospital de la ciudad de Valencia, se trató de un estudio descriptivo documental, la población estuvo constituida por 90 pacientes, mientras que la muestra la conformaron 60 pacientes. Los resultados que se estuvieron fueron que el 50% provenían de zonas rurales (Suarez y Rodríguez, 2009).

CONCLUSIONES

Luego de haber analizado los resultados obtenidos respecto a la caracterización epidemiológica en pacientes con insuficiencia renal crónica del Servicio de Nefrología del Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, durante el I semestre 2022. Se llega a las siguientes conclusiones:

- Un tercio de los pacientes encuestados pertenecen a edades mayores de 42 años.
- Mientras que más de la mitad de la muestra corresponden al sexo masculino.
- Por otro lado el mas de un tercio de los pacientes viven en concubinato.
- En cuanto al grado de instrucción un tercio de los encuestados de los pacientes aprobaron la primaria.
- Respecto al estrato social según la aplicación del método de Graffar Méndez la mayoría de los pacientes pertenecen al estrato social III.
- En cuanto a los antecedentes familiares de enfermedad renal casi la mitad de los pacientes refieren al padre como antecedente de esta patología.
- Mientras que casi la mitad de los pacientes se encuentran recibiendo desde hace 7 meses a 1 año el tratamiento sustitutivo de hemodiálisis.

RECOMENDACIONES

Después de plantear las conclusiones obtenidas según la investigación, con miras a dar un aporte significativo respecto al tema se proponen las siguientes recomendaciones:

Dar a conocer los resultados de esta investigación al Personal Directivo, Administrativo, Jefatura de Enfermería y Profesionales de Enfermería en el centro de Salud estudiado, a fin de darles a conocer la importancia de los resultados del estudio.

Realizar campañas de educación e información a través de charlas y afiches que permita a la población conocer los factores de riesgo que predisponen y permiten la progresión de la enfermedad y medidas de prevención.

Promover talleres, cursos continuamente, sobre la caracterización epidemiológica en pacientes con insuficiencia renal crónica a los profesionales de enfermería que laboran en el servicio.

Educar a los pacientes con IRC para que reconozcan los factores de riesgo modificables para desacelerar la progresión de la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, F. 2014. Calidad de vida. Rev Nefrol Psycology [Serie en línea] 12(4): 130-290. Disponible. <http://www.revistanefrologia.com/revistas/P7-E110/P7-E110-S140-A2604.pdf> [Abril, 2022].
- Andreoli, T., Carpenter, C., Bennett, J., Plum, F. 2010. Compendio de medicina interna. 4ta. Ed México: McGrawHill. Pág. 526.
- Arias. 2012. "El Proyecto de Investigación, introducción a la metodología científica". Edt: Episteme, c.a. 5ta edición. Caracas, Venezuela.
- Boyer, T. Ene 2019. Insuficiencia renal y trasplante hepático. Disponible en: <http://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cld.283> [Mayo, 2022].
- Castellano, H. (1994) Sociedad y estratificación: Método Graffar-Méndez Castellano. Publicado por Fundacredesa .Caracas – Venezuela.
- Giler, V. 2019. Pacientes renales y su caracterización como aporte al proceso interventivo del Trabajo Social. Caso de una clínica de diálisis en la ciudad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Disponible en: <http://201.159.223.180/handle/3317/13809>[Mayo, 2022].
- Gutiérrez, R. 2018. Enfermedad renal crónica en el adulto mayor. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/583>[Mayo, 2022].

- Gutiérrez, T., Raich, R., Sánchez, D., Deus, J. 2008. Generalidades de las enfermedades renales. España. Rev Méd Nefrol. [Serie en línea]. 4(2): 225 – 234. [En línea] Disponible: <Http.Modules/subsection/files/guías-de-hemodiálisis/pdf>. [Abril, 2022].
- Guzmán, R. 2011. Suceso vital y factores psicosociales asociados, el caso de pacientes con insuficiencia renal. Rev Psicol Sal. [Serie en línea]. 21(1): 92-102. Disponible: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1139pid=s113913752&script=sci-rttext>. [Mayo, 2022]
- Hernández, F. 2020. Caracterización clínico epidemiológica de pacientes con insuficiencia renal crónica en Hospital General Universitario "Vladimir Ilich Lenin". Disponible en: <http://www.revcaxito.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e896/726>[Mayo, 2022].
- Hurtado de Barrera, J. 2012. “El Anteproyecto y el Marco Teórico”. Sytal. (Serie: Metodología de las Investigaciones Aplicadas a las Ciencias Sociales N° 1). Caracas.
- Kersner, P. 2016. Aspectos Psicosociales del paciente en Hemodiálisis. Rev. Soc. Esp. Enferm Nefrol. [Serie en línea]. 12(7):1-12. Disponible: <http://doi.org/10.4321/s113913752008000100008>. [Mayo, 2022].
- Ley de la República Bolivariana de Venezuela. Caracas- Venezuela. Febrero 1999. Ed. 2006. p 8.

Martínez, J. 2010. Caracterización epidemiológica de los problemas de salud. Rev Post grado de la Cát V la Méd. [Serie en Línea] 107(2):11-23
 Disponible: www.ginecoguayas.com/.../factores-etilogicos-epidemiologicos/salud.pdf [Abril, 2022].

Merk, S., Dohme, L. 2008. Julio. Manual Merck de diagnóstico y terapéutica de las enfermedades renales. Aspecto más relevante. España.
 [En línea] Disponible: http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/index.htm.
 [Abril, 2022].

Organización Mundial de la Salud/ (OMS). 2010. Síndrome del Pie Diabético. [En línea]. Disponible: www.piediabeticosanelian.com/.../Sindrome%20del%20pie%20diabet. [Mayo, 2022].

Orta, N., Moriyon, J. 2009. Epidemiología de enfermedades renales en pacientes adultos en Venezuela. Nefrología pediátrica SVPP. Arch. Ven. Nefrol., [Serie en línea]. 6(4): 2-9. Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=&lng=es&nrm=iso. [Mayo, 2022].

Pinillos, Y. 2019. Actividad física y calidad de vida en personas con enfermedad renal crónica. Rev. méd. Chile [Internet]. feb;147(2):153-60.
 Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000200153&lng=es [Mayo, 2022].

Pupiales, A. 2012. Relación que existe entre los factores psicosociales y la calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, sometidos a hemodiálisis regular. Área de Medicina Interna

del Hospital “Provincial Docente Ambato”. Tesis de grado para optar al título de médico cirujano. Universidad “Técnica de Ambato”. Núcleo Ecuador. Pp. 119. [En línea]. Disponible:
www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd48/perfiles431/indice.pdf
 [Mayo, 2022].

Rodríguez, L. 2014. Enfermedad Renal Crónica, datos estadísticos Art Elect. [En línea]. Disponible:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S16572672006000300005&script=sci_arttext&tlng=t [Abril, 2022].

Rodríguez, M., Frías, M. 2012. Algunos factores psicológicos y su papel en la enfermedad renales: una revisión. Rev Psicol Sal. [Serie en línea]. 15(2):169-185. Disponible:
<http://tone.udea.edu.co/ojs/index.php/iee/article/view/pdf>.
 [Abril, 2022].

Ruiz, Y. 2019. Caracterización de pacientes con enfermedad renal crónica estadio 5 con criterios de urgencia dialítica que acuden al hospital general de Cuernavaca. Disponible en:
<http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/2286> [Mayo, 2022].

Treviño, A. 2004. Insuficiencia renal crónica: enfermedad emergente, catastrófica y por ello prioritaria. Disponible en:
[https://www.elsevier.es/es-revista-dialisis-trasplante-275-articulo-epidemiologia-insuficiencia-renal-cronica-mexico-S1886284510700047#:~:text=Se%20estima%20una%20incidencia%20de,\(IMSS\)4%2D8](https://www.elsevier.es/es-revista-dialisis-trasplante-275-articulo-epidemiologia-insuficiencia-renal-cronica-mexico-S1886284510700047#:~:text=Se%20estima%20una%20incidencia%20de,(IMSS)4%2D8) [Mayo, 2022].

- Torres, R. 2009. Interconsultas y enlace en psiquiatría. Boletín de la escuela de medicina, Universidad Católica de Chile, Rev Med Psiquiat. [Serie en línea]. 24(2): 105 – 109. Disponible: <http://www.boletin/psiquiatria.com/trabajos21>. [Abril, 2022].
- Urzúa, A. 2010. Factores Psicosociales Relacionados con la Calidad de Vida en Salud en pacientes hemodializados. Rev Terap Psicol. [Serie en línea]. 29(1): 135-140. Disponible: <http://tone.udea.edu.co/revista/ojs/index.php/iee/article/view/pdf>. [Mayo, 2022].
- Vargas, E. 2020. Características clínicas de los Accesos Vasculares de los pacientes en programa de hemodiálisis unidad de diálisis. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/3493/2196>[Mayo, 2022].
- Velarde, E., Ávila, C. 2011. Evaluación de la calidad de vida. Rev Sal Púb Méx. [Serie en línea]. 44(0):349-361. Disponible: <http://www.renal.org.ar/calidad/calidad.htm>. [Abril, 2022].
- Vinaccia, S. 2015. Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. Rev Med Nefrol. [Serie en línea]. 1(2): 125-137. Disponible: www.scielo.org.ve/pdf/rsvm/v28n1/art11.pdf [Abril, 2022].

APENDICES

Apéndice A

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) paciente:

Usted ha sido seleccionada para llenar el presente instrumento que tiene como propósito principal recoger los datos importantes que suministren de manera clara y detallada, información que servirá para: Determinar la caracterización epidemiológica en pacientes con insuficiencia renal crónica. Servicio De Nefrología. Hospital “Julio Criollo Rivas”. I Semestre 2022.

Cabe destacar, que esta información se presenta de forma anónima, asegurando así la viabilidad y confidencialidad, la misma será utilizada con fines educativos, que permitan el cumplimiento de las medidas de limpieza y esterilización del instrumental quirúrgico y mejorar la práctica de enfermería. Por tal motivo solicitamos su autorización.

Nombres y Apellidos

C.I

Firma

Atentamente

HOJAS DE METADATOS

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

Título	CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLOGICA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA. SERVICIO DE NEFROLOGIA. HOSPITAL “JULIO CRIOLLO RIVAS”. I SEMESTRE 2022.
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código ORCID / e-mail	
Gabidia Almeida, Yexis Gabriela	ORCID	
	e-mail:	almelina@gmail.com
Rengel Marcano, Lipsis Crisbel	ORCID	
	e-mail:	lipsis12@gmail.com

Palabras o frases claves:

Caracterización
Insuficiencia renal
Pacientes
Enfermería

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

Área o Línea de investigación:

Área	Subáreas
Dpto. de Enfermería	Nefrología
Línea de Investigación:	

Resumen (abstract):

La insuficiencia renal es una enfermedad que afecta el estado de salud, emocional, económico y social del paciente ya que al ingresar a los programas de terapia de reemplazo renal; se ven obligados a someterse a un estricto tratamiento, teniendo que modificar su vida. El presente trabajo de investigación tiene como propósito: Determinar la caracterización epidemiológica en pacientes con insuficiencia renal crónica del Servicio de Nefrología del Hospital “Julio Criollo Rivas”, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar, durante el I semestre del año 2022. El presente estudio fue de tipo Descriptivo y de corte transversal. La muestra quedó constituida por (60) pacientes; el instrumento fue una encuesta tipo cuestionario. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: El 33,3% de los pacientes pertenecen a las edades mayores de 42 años. El 56,7% de los pacientes corresponden al sexo masculino. El 33,3% de los pacientes viven en concubinato. El 30,0% de los pacientes aprobaron la primaria. El 70,0% de los pacientes pertenecen al estrato social III. El 41,7% de los pacientes refieren al padre como antecedente. El 40,0% de los pacientes se encuentran recibiendo entre 7 meses a 1 año el tratamiento sustitutivo de hemodiálisis. El 50,0% de los pacientes más de un año el tratamiento sustitutivo a la diálisis peritoneal. El 58,3% de los pacientes reciben el apoyo de sus familiares. El 53,3% de los pacientes son de procedencia urbana. Se concluye: Realizar campañas de educación e información a través de charlas y afiches que permita a la población conocer los factores de riesgo que predisponen y permiten la progresión de la enfermedad y medidas de prevención.

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

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail				
	ROL	CA	AS	TU(x)	JU
Lcda. Adriana Leon	ORCID				
	e-mail	adrianasore@gmail.com			
	e-mail				
Lcda. Odalys Reyes	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	odalys338@gmail.com			
	e-mail				
Lcda. Cruz Galindo	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	cruzgalin@hotmail.com			
	e-mail				

Fecha de discusión y aprobación:

2024	07	22
Año	Mes	Día

Lenguaje: español

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

Archivo(s):

Nombre de archivo
Caracterización epidemiológica en px con insuficiencia renal crónica. Svo de nefrología. Hosp “Julio Criollo Rivas”. I semestre 2022.

Alcance:

Espacial:

Servicio de Nefrología. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Ciudad Bolívar. Estado Bolívar.

Temporal:

Mayo –Septiembre 2022

Título o Grado asociado con el trabajo:

Licenciatura en Enfermería

Nivel Asociado con el Trabajo:

Pregrado

Área de Estudio:

Dpto. de 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

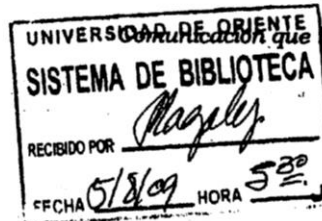
Cumaná, 04 AGO 2009

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 CUNFELO
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/marija

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

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)
“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario” para su autorización.

AUTOR(ES)

Br.RENGEL MARCANO LIPSIS CRISBEL
C.I.22588464
AUTOR *Lipsis Rengel*

Br.GABIDIA ALMEIDA YEXIS GABRIELA
C.I.23551664
AUTOR *yexis gabidalia*

JURADOS

Adriana Leon
TUTOR: Prof. ADRIANA LEON
C.I.N. 18675966
EMAIL: adrianasore@gmail.com

Odalys Reyes
JURADO Prof. ODALYS REYES
C.I.N. 8358746
EMAIL: odalys338@gmail.com

Cruz Galindo
JURADO Prof. CRUZ GALINDO
C.I.N. 8826245
EMAIL: cruzgalindocruz@gmail.com

[Signature]
P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.
EMAIL: trabajodegradoudosaludbolivar@gmail.com