



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:**

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE FLEBITIS EN  
ADULTOS MAYORES EN EL ÁREA DE CLÍNICA DEL HOSPITAL  
GENERAL LATACUNGA.”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería.

**Autora:** Chancusig Lumania Lizet Estefania

**Tutor:** Lcda. Esp. Gavilanes Fray Verónica Del Pilar

Ambato – Ecuador

Octubre 2018

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de tutora del Proyecto de Investigación con el tema “**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE FLEBITIS EN ADULTOS MAYORES EN EL ÁREA DE CLÍNICA DEL HOSPITAL GENERAL LATACUNGA**” ejecutado por la Srta. Lizet Estefanía Chancusig Lumania estudiante de la Carrera de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud lo cual considero que reúne todos requisitos y méritos suficientes para ser sometido a evaluación por el jurado examinador designado por el Consejo Directivo de la Facultad Ciencias de la Salud.

Ambato, Julio 2018.

LA TUTORA

.....

Lcda. Esp. Gavilanes Fray Verónica Del Pilar

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el Proyecto de Investigación **“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE FLEBITIS EN ADULTOS MAYORES EN EL ÁREA DE CLÍNICA DEL HOSPITAL GENERAL LATACUNGA.”** como también los contenidos, ideas, análisis y conclusiones son de mi exclusiva responsabilidad, como autora del trabajo de grado.

Ambato, Julio 2018

LA AUTORA

.....  
Chancusig Lumania Lizet Estefania

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Proyecto de Investigación o parte de él un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi proyecto de investigación, con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Julio 2018

LA AUTORA

.....

Chancusig Lumania Lizet Estefanía

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el informe del Proyecto de Investigación con el tema “**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE FLEBITIS EN ADULTOS MAYORES EN EL ÁREA DE CLÍNICA DEL HOSPITAL GENERAL LATACUNGA**” de Lizet Estefanía Chancusig Lumania estudiante de la Carrera de Enfermería

Ambato, Octubre 2018

Para constancia firma

.....

**PRESIDENTE/A**

.....

**1ER VOCAL**

.....

**2DO VOCAL**

## **DEDICATORIA**

A mis queridos abuelitos: **CARLOS Y LUCRECIA**

Quienes me dedicaron su tiempo y me brindaron

Su apoyo incondicional durante los años

De mi formación académica con el único

Fin de cumplir una metas más.

A mis padres: **EDISON Y  
NORMA**

Ejemplo de perseverancia  
y fortaleza, dándome los  
mejores consejos,  
guiándome y haciéndome  
una persona de bien.... mi  
gratitud y amor infinito  
para ustedes quienes me  
regalaron la mejor  
herencia de la vida.

“LA EDUCACIÓN”

A la carrera de Enfermería y docentes

Por el trabajo arduo con nosotros en cuanto

Al desarrollo de nuestra formación académica

Con el propósito de culminar una meta en nuestras vidas.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar agradecer a Dios por la salud y permitirme llegar al fin de mi meta con éxito; en segundo lugar a mis abuelitos y padres por el apoyo constante e incondicional ya que con su granito de arena que han aportado para mi formación y llegar a ser una profesional de la salud; en tercer lugar a mi tutora, pilar fundamental para el desarrollo y culminación de mi proyecto de investigación, a quien le expreso mi admiración y respeto; por ultimo a mi noble Institución “Universidad Técnica de Ambato” quien me abrió sus puertas para desarrollo mi formación académica ya que con sus excelentes docentes quienes me brindaron sus enseñanzas y conocimientos teóricos-prácticos necesarios para llegar a ser ENFERMERA.

CHANCUSIG LUMANIA LIZET ESTEFANIA

## ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO.....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR .....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
RESUMEN.....	xii
SUMMARY .....	xiv
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	4
1.1. TEMA.....	4
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: .....	4
1.2.1. Contexto.....	4
1.2.2. Formulación del problema .....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.4. OBJETIVOS.....	7
1.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	7
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
CAPÍTULO II.....	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Estado del arte.....	8
2.2. Fundamento científico .....	10
2.2.1. Flebitis.....	10
2.2.3. Clasificación de la flebitis de acuerdo a las características clínicas .....	12



2.2.4. Signos y síntomas.....	12
2.2.5. Factores que influyen en la aparición de flebitis .....	13
Tabla N°1. Medicamentos de administración frecuente asociados a flebitis.....	15
Tabla N°2. Pacientes con riesgo de flebitis según su enfermedad .....	16
CAPÍTULO III .....	22
MARCO METODOLÓGICO .....	22
3.1. Nivel y tipo de investigación.....	22
3.2. Selección del área o ámbito de estudio .....	23
3.3. Población.....	23
3.4. Operacionalización de Variables .....	25
3.4.1. Variable dependiente: flebitis en adultos mayores en el área de clínica ...	25
3.4.2. Variable independiente: factores que influyen en la aparición de flebitis	26
3.5. Descripción de la intervención y procedimiento para la recolección de información .....	27
CAPÍTULO IV .....	30
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	30
4.3 DISCUSIÓN .....	56
CAPÍTULO V .....	57
5.1. CONCLUSIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	58
LINKOGRAFÍA.....	59
CITAS BIBLIOGRÁFICAS _ BASE DE DATOS UTA .....	61
ANEXOS.....	62

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Medicamentos de administración frecuente asociados a flebitis. _____	15
Tabla N°2. Pacientes con riesgo de flebitis según su enfermedad _____	16
Tabla N° 3. Operacionalización de la variable dependiente flebitis en adultos mayores en el área de clínica _____	25
Tabla N° 4. Operacionalización de la variable independiente factores que influyen en la aparición de flebitis _____	26
Tabla N°5. Personal de Enfermería con conocimiento científico de flebitis _____	30
Tabla N°6. Demanda de pacientes con incidencia de flebitis _____	32
Tabla N° 7. Valoración al paciente con flebitis _____	34
Tabla N° 8. Como debe actuar la enfermera ante un caso de flebitis _____	36
Tabla N° 9. Tratamiento de una flebitis profunda _____	38
Tabla N°10. Antes de realizar el procedimiento prepara los materiales _____	40
Tabla N°11. Observa anatómicamente las venas _____	42
Tabla N°12. Utiliza el catéter venoso de acuerdo al tamaño de la vena _____	44
Tabla N°13. Realiza la asepsia en la zona de punción del catéter venoso _____	46
Tabla N°14. Dilución correcta de la medicación _____	48
Tabla N°15 Según bibliografía el catéter debe estar 72 horas _____	52
Tabla N°16. Medicamentos que causen flebitis _____	54

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1. Personal de Enfermería con conocimiento científico de flebitis _____	30
Gráfico N°2. Demanda de grupo etario de pacientes con incidencia de flebitis _____	32
Gráfico N°3. Uso de la escala visual para la valoración al paciente con flebitis _____	34
Gráfico N°4. Conoce la enfermera como debe actuar ante un caso de flebitis _____	36
Gráfico N°5. Tratamiento de flebitis por actuación de la enfermera _____	38
Gráfico N°6. Antes de realizar el procedimiento prepara los materiales _____	40
Gráfico N° 7. Observa anatómicamente las venas para colocar catéter venoso _____	42
Gráfico N° 8. Utiliza el catéter venoso adecuado para el tamaño de la vena _____	44
Gráfico N° 9. Realiza la asepsia en la zona de punción _____	46
Gráfico N° 10. Administra la medicación realizando la dilución correcta _____	48
Gráfico N° 11. Porque cree importante la dilución la medicación _____	50
Gráfico N° 12. Tiempo que debe estar un catéter en la vena 72horas _____	52
Gráfico N°13. Medicamentos que causen flebitis a los pacientes adultos mayores. ____	54

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE FLEBITIS EN ADULTOS MAYORES EN EL ÁREA DE CLÍNICA DEL HOSPITAL GENERAL LATACUNGA”**

**Autora:** Chancusig Lumania Lizet Estefanía

**Tutora:** Lcda. Esp. Gavilanes Fray Verónica Del Pilar

**Fecha:** Julio, 2018

**RESUMEN**

Este proyecto de investigación tiene como objetivo principal determinar los factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores con el propósito de no causar un daño al paciente que se encuentra hospitalizado y brindar una atención de calidad que la enfermera debe realizar en su arte de cuidar al prójimo. En vista de ello, se realiza la presente investigación sobre los Factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica del Hospital General Latacunga dicho estudio es transversal, descriptivo y bibliográfico debido a que se realiza en un periodo de tiempo que comprende abril – agosto 2018 y la información recopilada para el desarrollo de la misma está basada en libros y revistas científicas. En cuanto a la población que se elijo para ejecutar el estudio fueron los profesionales de enfermería que laboran en dicha casa de salud, para ello se tomó como muestra a las enfermeras y enfermeros que brinden cuidado directo al paciente en el área de medicina interna, cirugía y emergencia con un número de 41 personas que fueron encuestadas y se les aplicó una guía de observación obteniendo como resultados lo siguiente: una causa principal para el desarrollo de la flebitis es la inadecuada

dilución de la medicación que será administrada al paciente representando un 78% , otro factor con relevancia es que el personal de enfermería no tiene en conocimiento suficiente en cuanto a la importancia de una correcta dilución para cualquier tipo de medicación intravenoso que se aplicara según indicación médica reportando con 85%, por otro lado con un porcentaje de 88% se refleja que los antibióticos son una causa para el desarrollo de la flebitis en los adultos mayores y seguida de ello tenemos a los epilépticos con un 12%. Estos son los datos que se obtuvo de la encuesta y guía de observación, con ello se llega a la conclusión la importancia que tiene realizar una correcta dilución a la medicación al menos si son antibióticos hay que tener cuidado debido a que algunos son muy irritantes lo que además de causar una flebitis puede complicarse y poner en peligro la vida del paciente ya que nuestra labor está encaminada al cuidado directo y satisfacer las necesidades del cliente para su pronta recuperación.

**PALABRAS CLAVES:** FLEBITIS, FACTORES, CANALIZACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA, MEDICACIÓN Y PROCEDIMIENTO.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**"FACTORS THAT INFLUENCE THE APPEARANCE OF FLEBITIS IN ELDERLY ADULTS IN THE CLINIC AREA OF THE LATACUNGA GENERAL HOSPITAL"**

**Author:** Chancusig Lumania Lizet Estefanía

**Tutor:** Lcda. Esp Gavilanes Fray Verónica Del Pilar

**Date:** July, 2018

**SUMMARY**

The main objective of this research project is to determine the factors that influence the appearance of phlebitis in older adults in order not to cause harm to the patient who is hospitalized and to provide quality care that the nurse must perform in her art. take care of your neighbor In view of this, the present investigation is carried out on the Factors that influence the appearance of phlebitis in older adults in the clinic area of the General Hospital Latacunga said study is transversal, descriptive and bibliographic because it is done in a period of time which comprises April - August 2018 and the information gathered for the development of the same is based on books and scientific journals. Regarding the population chosen to perform the study were the nursing professionals who work in said health house, for this was taken as a sample to nurses who provide direct care to the patient in the area of internal medicine, surgery and emergency with a number of 41 people who were surveyed and an observation guide was applied obtaining the following results: a major cause for the development of phlebitis is the inadequate dilution of the medication that will be administered to the patient, representing 78% , another factor with relevance is

that the nursing staff does not have sufficient knowledge regarding the importance of a correct dilution for any type of intravenous medication that will be applied according to medical indication reporting with 85%, on the other hand with a percentage of 88%. Reflects that antibiotics are a cause for the development of phlebitis in older adults and uida of it we have the epileptics with 12%. These are the data that was obtained from the survey and observation guide, this concludes the importance of having a correct dilution to the medication at least if they are antibiotics must be careful because some are very irritating that in addition to causing a phlebitis can complicate and endanger the life of the patient since our work is aimed at direct care and meet the needs of the client for his prompt recovery.

**KEY WORDS:** PHLEBITIS, FACTORS, PERIPHERAL PATHWAY  
CHANNELING, MEDICATION AND PROCEDURE

## INTRODUCCIÓN

En el área hospitalaria la labor de la enfermera es muy importante y primordial para el ser humano que se encuentra a su cuidado ya que su trabajo se centrada en el cuidado directo al paciente con el propósito de mantener un estado de salud optimo con el fin de su pronta recuperación por lo mismo se debe enfatizar en medidas de prevención de enfermedades y limitar posibles riesgos para el mismo. (1)

En este sentido existen varios procedimientos invasivos y no invasivos a los que el paciente hospitalizado debe someterse dependiendo de la complejidad de su enfermedad, por lo tanto se debe considerar importante al realizar aspectos técnicos, procedimientos básicos y esenciales para evita serias complicaciones al paciente. (2)

Tomando en cuenta lo que implica la canalización de una vía periférica y el acceso directo al sistema vascular, la técnica que utilice la enfermera para este procedimiento es de suma importancia debido a que evita desarrollar posibles complicaciones, así como también la adecuada dilución de la medicación antes de ser administrada al paciente.(2)

Una de las complicaciones que se observa con mayor frecuencia en cuanto a la venopunción y administración de medicación intravenosa es la flebitis reportando una incidencia de 43,5% por la Organización Mundial de la Salud que lo considera como un evento adverso dentro del cuidado de la enfermera en pacientes con vía periférica siendo una problemática para el área de salud. (3)

La flebitis es una inflamación de la vena que se produce frecuentemente por un traumatismo en la pared del vaso, infección, inmovilización prolongada e introducción prolongada de catéteres intravenosos. La flebitis favorece a la formación de coágulos, una situación potencialmente grave a causa de que un coagulo dentro de una vena profunda de la pierna puede desprenderse e ir hacia el corazón, provocando un embolo pulmonar. (4)

Es así que se encontraron datos estadísticos reportado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador han asociado a la flebitis principalmente a los pacientes que presentan enfermedades cardiovasculares por ende una vía periférica venosa en un 25% lo que representa 205 de pacientes con una complicación del catéter venoso



periférico, este porcentaje puede aumentar debido a diversos factores como la edad, días de hospitalización, medicación, etc. (5)

Mientras que en el hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-Riobamba han realizado un estudio sobre los factores que determinan la flebitis asociados con la permanencia de catéteres endovenosos a los pacientes ingresados lo cual obtuvieron que un 27% presentaron flebitis de los 70 pacientes con vía periférica venosa por más de 24 horas lo cual realizo el estudio Deidàn en el 2015. (6)

Para el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta dicho estudio realizado por Caravajo, sobre prevalencia y factores asociados a flebitis por accesos venosos periféricos en pacientes hospitalizados en el área de medicina interna del Hospital Luis Vernaza en Guayaquil. En este artículo se abordan las temáticas de factores de riesgo asociados a la flebitis entre los resultados importantes se encuentra la prevalencia de flebitis 46,0% por canalización y 42,0% por administración de medicación, sus factores más relevantes falta de lavado de manos 28% en canalización y 26% en administración de medicación, el 44% no valora la vía, el 22% no diluye la medicación. Por lo que tome como referencia para el desarrollo del proyecto de investigación que realice. (7)

Mi trabajo de investigación está basado en los factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica del Hospital General de Latacunga con el objetivo principal de identificar los factores que causan la flebitis en dichos pacientes, para el desarrollo del estudio se tomaran en cuenta a las enfermeras/os que laboren en esa casa de salud.

Mediante esta investigación los pacientes del área de clínica y el personal de enfermería serán beneficiados ya que se afianzara conocimientos acerca de la técnica de la canalización de una vía periférica y en cuanto a la dilución de la medicación que va ser administrada a dicho paciente con la finalidad de crear mayor consciencia acerca de la mejora de los cuidados que deben brindar a los catéteres periféricos de los pacientes y destacar la importancia del control epidemiológico de la flebitis en cada sala del hospital.

La metodología utilizada para este estudio es que de tipo transversal, descriptivo, cualitativo y cuantitativo para ello se utilizó una encuesta diseñada en función de la operacionalización de las variables objeto de estudio a través de preguntas cerrada que se les aplico al personal de enfermería que laboran en el área de medicina interna, cirugía y emergencia contando con total de 41 profesionales. También se realizó la observación directa mediante visitas periódicas a la casa de salud donde se permitió observar y conocer el proceder ante un caso de flebitis y el procedimiento en cuanto a la canalización de la vía periférica en adultos mayores, el mismo que me permitió aplicar una guía de observación a cada uno de los profesionales de enfermería.

Para ello se concluye con lo siguiente en la investigación se observó los principales factores que influyen en la aparición de flebitis como tenemos la inadecuada dilución de la medicación, no observan anatómicamente las venas para ser canalizadas el personal de enfermería, otro causa es la falta de conocimiento sobre la importancia de una correcta dilución en la medicación que será administrada al paciente y los medicamentos que causan la flebitis tenemos los antibióticos y antiepilépticos. Los mismos que fueron determinados como lo principales factores que influyen en la aparición de flebitis en los adultos mayores específicamente.

## **CAPÍTULO I**

### **1.1. TEMA.**

Factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica del Hospital General Latacunga.

### **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

#### **1.2.1. Contexto**

Según la Organización Mundial de la Salud han considerado a la flebitis como un evento adverso dentro de los cuidados de enfermería en pacientes con vía periférica, ya que representa un 43,5% de casos ocupando un segundo lugar en los tres últimos años, por lo que se considera una problemática en el área de salud. (3)

En América Latina se realizó un estudio sobre la mortalidad por flebitis y tromboflebitis en miembros superiores e inferiores debido a la canalización de una vía periférica en pacientes mayores de 60 años de edad, ya que en el año del 2000 se reportaron 44 defunciones, mientras que en el 2005 se registraron 73 fallecidos presentando un número más alto de defunciones en las mujeres. (8)

En los Estados Unidos se canalizan aproximadamente 25000000 vías periféricas al año, en donde se ha realizado un estudio en pacientes hospitalizados dando como resultado que la complicación más frecuente de los catéteres venosos periféricos, es la flebitis alcanzando una letalidad hasta un 80% con una incidencia mayor entre 24 y 48 horas de instalado el catéter venoso periférico. (9)

En Colombia se realizó una prueba piloto a los pacientes lo cual se valoró los signos y síntomas que presentan en caso de flebitis utilizando la escala visual de lo cual de 198 pacientes ingresado, 20 de ellos presentaron sintomatología lo cual representa una incidencia de 0.10, es decir 10 flebitis por cada 100 pacientes seguidos. (10)

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador han asociado a la flebitis principalmente a los pacientes que presentan enfermedades cardiovasculares por ende una vía periférica venosa en un 25% lo que representa 205 de pacientes con una

complicación del catéter venoso periférico, este porcentaje puede aumentar debido a diversos factores como la edad, días de hospitalización, medicación, etc.(5)

En el Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-Riobamba han realizado un estudio sobre los factores que determinan la flebitis asociados con la permanencia de catéteres endovenosos a los pacientes ingresados lo cual obtuvo que un 27% presentaron flebitis de los 70 pacientes con vía periférica venosa por más de 24 horas lo cual realizo el estudio Deidàn.(6)

Ante esta problemática de salud, habiendo una gran importancia en el cuidado del paciente adulto enfermo la administración de perfusiones intravenosas, lo cual implica la participación directa de la enfermera, la misma quien realice el incumplimiento de uno de los principios fundamentales de la atención integral al usuario es proteger al individuo contra agentes externos que causen daño o enfermedad; en efecto es de gran valor que la enfermera tome conciencia de los riesgos que trae el canalizar y la permanencia de una vía periférica; por lo tanto se debe asumir con responsabilidad el cuidado del catéter venoso en este tipo de paciente. Ante dicha realidad observada surgió la motivación de realizar el presente trabajo de investigación para identificar los factores asociados en la aparición de del Hospital General Latacunga.

### **1.2.2. Formulación del problema**

La flebitis es la inflamación de una vena, que puede ser acompañada de dolor, eritema, edema, endurecimiento y/o un cordón palpable. Existen diversos factores capaces de influenciar el desarrollo de la flebitis, como: técnica inadecuada de inserción del catéter intravenoso periférico; condición clínica del paciente; características de la vena; incompatibilidad entre medicamentos; tonicidad y pH del medicamento o solución; filtración inefectiva; calibre, tamaño, ancho y material del catéter; y tiempo prolongado de inserción.

En el Hospital General de Latacunga; específicamente en el área de clínica se ha desarrollado una problemática que consiste en la aparición de flebitis en las venas de los adultos mayores que han sido canalizados en los miembros superiores complicación que ha ido aumentando.

Por esta razón se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica del Hospital General de Latacunga

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

La importancia por el cual se abordara este tema de investigación, es debido a que la flebitis es considerado un problema de salud hospitalario muy frecuente, constituyendo una molestia para el paciente ya que se pueden presentar complicaciones graves causando hasta una sepsis generalizada por el mismo hecho de no brindar las medidas adecuadas en cuanto a una vía periférica. Por lo tanto se trata de buscar el bienestar de los pacientes, minimizar las molestias físicas ya que sumadas a su problema de salud actual se convierte en otro factor de preocupación, en cuanto es importante evitar que tenga una percepción dolorosa o trauma asociado a la inserción del catéter venoso y el manejo de la misma. (11)

Este presente proyecto se relaciona con un evento adverso, el cual se refiere a una política de seguridad del paciente en la atención integral de enfermería por lo que se considera de gran impacto para el área de salud en cuanto a disminuir los signos y síntomas que pueden presentarse ante un caso de flebitis en pacientes hospitalizados, debido a la medicación intravenosa que debe recibir; por ende es necesario brindar al paciente confort y bienestar mediante un plan de intervención que maneja el personal de enfermería, en relación a la concientización sobre uso de barreras de protección y la realización correcta de las técnicas y procedimientos, con el fin de minimizar los factores de riesgo ante de desarrollo de la flebitis.

Mediante esta investigación los pacientes del área de clínica y el personal de enfermería serán beneficiados, en cuanto a los profesionales de enfermería se tratara

de afianzar los conocimientos acerca de la técnica correcta para la canalización de una vía periférica y la administración de medicación intravenosa con el fin de crear mayor consciencia acerca de la mejora de los cuidados que deben brindar a los catéteres periféricos de los pacientes y a los pacientes se beneficiaran a tener una atención integral en su cuidado al estar hospitalizados, no añadirles otra molestia a su enfermedad y ayudar a su pronta recuperación.

El trabajo es viable y factible para su realización debido a que se cuenta con la apertura y apoyo de la institución de salud, además de eso con un gran número de enfermeras, con el fin de obtener información verídica que nos ayude a identificar los factores que causen flebitis en los pacientes y el mismo que nos ayudara conseguir el bienestar del paciente, por lo tanto se disminuirá el desarrollo de este evento adverso.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

- Identificar los factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica del Hospital General Latacunga en el período abril - agosto 2018.

### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el grado de conocimiento que tiene el personal de enfermería en la técnica de venopunción.
- Determinar factores de riesgo relacionados con la administración de medicamentos y diluciones, por parte del personal de enfermería.
- Proponer un plan de intervención con los profesionales de enfermería del servicio.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Estado del arte**

Con el propósito de tener muchos elementos de juicio se revisó literatura nacional e internacional en relación al tema de estudio encontrándose lo siguiente:

Caravajo, M. (2015), realizó una investigación sobre prevalencia y factores asociados a flebitis por accesos venosos periféricos en pacientes hospitalizados en el área de medicina interna del Hospital Luis Vernaza en Guayaquil. En este artículo se abordan las temáticas de factores de riesgo asociados a la flebitis entre los resultados importantes se encuentra la prevalencia de flebitis 46,0% por canalización y 42,0% por administración de medicación, sus factores más relevantes falta de lavado de manos 28% en canalización y 26% en administración de medicación, el 44% no valora la vía, el 22% no diluye la medicación. (7) Por lo que es necesario tratar el tema así como los elementos que permiten prevenir las complicaciones que de ello derivan.

Este estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, el universo ha sido el personal de enfermería del área de medicina interna, tomaron una muestra no probabilística consecutiva que ha estado conformada por 50 miembros de enfermería, lo cual aplicaron una encuesta que fue previamente validada; teniendo como conclusión lo siguiente que la mayor parte de la población estuvo conformada por internos y con experiencia menor a 1 año lo cual influye en la prevalencia de flebitis asociado a factores de riesgo más relevantes como falta de lavado de manos, de valoración de vía y dilución de medicación por falta de conocimientos (7). Esta investigación tiene mucha relación con mi proyecto, debido a que ellos en su estudio encontraron datos importantes aplicando una encuesta al personal de enfermería, tipo de metodología importante para obtener como resultados los principales factores de

riesgo para el desarrollo de la flebitis; por lo tanto este tema de investigación tiene un propósito en común el bienestar del paciente y disminuir un evento adverso.

Yanzapanta, J. (2017) realizó un trabajo de investigación que tiene como propósito determinar los factores que influyen para el apareamiento de flebitis, ocasionados en pacientes del Hospital General Puyo de la Provincia de Pastaza, dicho estudio tiene una gran correlación con mi tema de investigación ya que tiene un objetivo en común que busca disminuir la aparición de flebitis y no causar daño al paciente. La canalización de vías periféricas para prevenir flebitis en pacientes es una intervención que exige efectuar una adecuada técnica de instalación que permita un acceso seguro sin generar complicaciones al paciente. (12)

Por lo que han utilizado una metodología descriptiva, enfoque cuantitativo y transversal lo que les permitió medir los conocimientos del personal de enfermería mediante la aplicación de encuestas para determinar los factores que inciden en el personal de enfermería durante el procedimiento de canalización de vías y los cuidados al momento administrar la medicación así prevenir una flebitis a largo plazo (12). Con dicha investigación se identificó que los factores más relevantes al causar una flebitis pueden ser reducidos mediante una efectiva canalización de vía periférica mejorando así las condiciones del paciente y la habilidad para canalizar por parte del personal de enfermería utilizando todas las normativas que posee un protocolo dentro de la unidad de salud. Obteniendo como resultado que un 14% de los profesionales presentan un conocimiento elevado de las técnicas de inserción, mantenimiento y prevención de infecciones.

Barrero, Y. realizó un estudio sobre “factores de riesgo extrínsecos asociados a flebitis en pacientes con vía intravenosa periférica” en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Daniel Alcides Carrión, la metodología que utilizaron fue descriptivo y longitudinal, el estudio se basa en la observación, llegando a la conclusión que son muchos los factores extrínsecos para la aparición de una flebitis teniendo en cuenta los siguientes lavado de manos, tipo de equipo que utiliza, manipulación y mantenimiento de la vía periférica. (13). Este tipo de estudio tiene información relevante que me ayudara para mi investigación ya que aplicare una metodología observación en donde obtendré resultados positivos llegando a una



conclusión específica y alcanzando mis objetivos propuestos, para así mejorar la estadía del paciente y no añadirle un problema más a su salud.

Lic. Reyes, I. realizó un estudio sobre “Flebitis en terapia intermedia” en la ciudad de Habana Cuba, esta investigación tiene un objetivo en común identificar los factores que conlleven a la formación de flebitis utilizando una metodología descriptiva, transversal aplicando para su estudio una guía de observación, ya que con ello se comprobó un porcentaje elevado que existía en relación con sustancias irritantes como antimicrobianos, manitol y otros con lo que se relacionó la aparición de flebitis. (14)

Sánchez, Parra & Camargo (2015), realizaron un estudio piloto sobre la incidencia y factores asociados al desarrollo de flebitis con el objetivo principal de determinar los factores asociados a la flebitis tras la realización de un cateterismo venos periférico, dicho estudio tuvo como propósito evaluar a los pacientes de internados en el servicio de urgencia en cuanto a variables sociodemográficas, clínicas y posibles factores de riesgo en la aparición de flebitis lo cual hicieron seguimiento a 198 pacientes de dicho servicio.(15) Dicha prueba piloto realizada en el Hospital de Bucaramanga tiene relación con el proyecto de investigación debido a que ellos determinaron seis factores asociados a la flebitis tras realizar la canalización de una vía periférica y obteniendo una incidencia acumulada de 10,1%.

Pires & Da Silva (2018), realizaron un estudio sobre la prevalencia de flebitis en la venopunción: factores asociados, en cuanto a dicho artículo menciona que es una investigación prospectiva ejecutada en el Hospital del Norte de Portugal en donde utilizaron la phlebitis scale y el proceso clínico de datos sociodemográficos y clínicos con una muestra de 58 pacientes, obteniendo resultados que 36,7% presentan flebitis por el tiempo de permanencia del catéter venoso periférico, lo cual se tomó como factor de estudio para mi investigación y descartar o asociarlo al desarrollo de la flebitis. (16) Los antecedentes anteriormente señalados contribuyeron a orientar mejor la investigación de dicho proyecto.

## **2.2. Fundamento científico**

### **2.2.1. Flebitis**

Según Potter, la flebitis es una inflamación de la vena que se produce frecuentemente por un traumatismo en la pared del vaso, infección, inmovilización prolongada e introducción prolongada de catéteres intravenosos. La flebitis favorece a la formación de coágulos, una situación potencialmente grave a causa de que un coagulo dentro de una vena profunda de la pierna puede desprenderse e ir hacia el corazón, provocando un embolo pulmonar (17)

Otros autores como Chumillas, Sánchez & Sánchez (2015), señalan a la flebitis como “al estado de corta duración, caracterizado por la infiltración de las tunicas del vaso y la formación de un trombo de sangre coagulada o de un deposito puriforme, produciendo dolor, edema y formación de una cuerda dura roja en el sitio de la vena”. (18)

Con respecto a todo lo mencionado por diferentes autores sobre la flebitis podría mencionar que se puede considerar también como un evento adverso que causa daño al paciente, si la enfermera no toma las medidas correspondientes desde el procedimiento que es la canalización de la vía periferia hasta el momento de la administración de la medicación al paciente tomando los cuidados esenciales para una buena atención, ya que la flebitis presenta signos y síntomas característicos como dolor, edema y eritema para ser detectado a tiempo y dar una solución inmediata, por lo tanto evitar posibles complicaciones.

### **2.2.2. Tipos de Flebitis**

Según su etiología existen tres tipos:

**Flebitis mecánica:** se considera el tipo de flebitis más común en la que aparece dentro de las primeras 12 horas, por lo que se asocia a la ubicación, técnica de inserción y calibre del catéter cada una de las cosas es realizado por la enfermera. (19)

**Flebitis química:** su reacción es de manera inmediata por lo que produce una irritación al endotelio vascular de la vena esto puede ser causado por el contacto de soluciones hipertónicas o medicamentos con pH acido o alcalino entre estos tenemos los antibióticos, soluciones de potasio, soluciones de sodio, etc. (19)

**Flebitis bacteriana:** esta aparece a las 72 horas de haber insertado catéter produciendo una inflamación que puede ser causado por algún microorganismo ya sea por falta de técnica aséptica en la inserción del catéter o manipulación inadecuada de la misma. (19)

### **2.2.3. Clasificación de la flebitis de acuerdo a las características clínicas**

**Infiltración:** Sánchez. Y (2014), manifiesta que se debe a la “administración inadvertida de medicamentos o soluciones vesicantes en los tejidos circundantes. La severidad del daño tisular depende del tipo, concentración y volumen de la solución/ medicamento”. (20)

**Extravasación:** Sánchez. Y (2014), manifiesta que “es la administración inadvertida de soluciones y/o medicamentos vesicantes en los tejidos circundantes, esta requiere la interrupción inmediata de la infusión, porque la severidad de las lesión es influenciada por el tipo, concentración y volumen de la solución/ medicamento”. (20)

Las medidas generales de manejo de la extravasación consiste en detener la infusión, aspirar 5ml de sangre administrar 5-10 ml de diluyente, extraer el catéter, marcar los bordes del área afectada, elevar la extremidad y controlar la evolución. (20)

### **2.2.4. Signos y síntomas**

Entre los signos y síntomas más comunes de una flebitis tenemos los siguientes

Dolor y enrojecimiento.

Inflamación

Según Pozo señala: “Tumefacción en la vena (aumento del volumen en la zona de la vena, que son identificables a la palpación debido a que se sienten como cordones palpables bajo la piel)”. (21)

Según otros autores describen algunos síntomas y síntomas de la flebitis como la inflamación es la respuesta inespecífica lo que favorece la liberación de serotonina haciendo que se dé el edema característico de la tumefacción de la zona y causara dolor por la presión en los nervios que rodea la vena.

También presenta eritema o rubor, calor en la zona de inserción del catéter, dolor y tumefacción, sin descartar la aparición de pus o fiebre. (22)

#### **2.2.5. Factores que influyen en la aparición de flebitis**

Los factores de riesgo con mayor relación en los pacientes son la edad, sexo y enfermedades relacionados. La incidencia de flebitis aumenta con la edad; la mayoría de estudios realizados demuestran que los síntomas son más evidentes en el casi de flebitis en el 50% de adultos mayores de 60 años de edad. (23)

#### **Flebitis por una mala técnica de canalización en la vena**

La técnica de canalización de vías es un método de acceso directo al sistema vascular, ya sea periférica o central, que se ha convertido en una rutina diaria del personal de enfermería. Sin embargo, el uso de la cánula intravenosa en la administración de medicamentos y soluciones puede llegar a provocar complicaciones, como hematomas o flebitis. (24)

Incluso no siendo complicaciones muy graves, es una molestia para el paciente hospitalizado. No siempre pueden evitarse estas complicaciones, pero realizar una técnica correcta, niveles apropiados de higiene y buen conocimiento del equipo que utilizara puede reducir su aparición y gravedad. Por ello es importante protocolizar los cuidados de enfermería para prever las complicaciones y evaluar las actuaciones. (24)

Para la administración segura de medicamentos es necesario conocer la anatomía y fisiología a sí mismo el fármaco y las razones por las que se prescribe. Cuando se administra medicamentos por la vía intramuscular o subcutánea. Es particularmente importante conocer la anatomía y fisiología. En la primera pueden lesionarse grandes vasos sanguíneos y nervios si se punciona accidentalmente. (24)

Valorar al menos con frecuencia de 24 horas o cada cambio de turno el punto de inserción. Para ello se inspeccionara buscando signos de alarma como: eritema, dolor, supuración, induración palpable y valorar mediante la palpación si es necesario. (25)

#### **Flebitis por medicamentos**

Por su parte Ochoa (2005) señala que los medicamentos que hacen que las personas desarrollen flebitis son los siguientes:

- Administración de soluciones o medicamentos que exceden los parámetros de acidez o de alcalinidad del suero sanguíneo (pH).
- Infusión de medicamentos o soluciones con una osmolaridad aumentada por: dosis del medicamento, cantidad del diluyente, tipo de diluyente.
- Tiempo prolongado de la infusión.
- Falta de irrigación después de la administración de medicamentos irritantes.
- Administración de medicamentos sin disolver o precipitados.
- Administración de varios medicamentos por la misma vía. (26)

Los siguientes medicamentos o grupos se han identificado como agentes causales de flebitis: antibióticos (63% de los casos), antivirales, anticonvulsivantes (fenitoina, fenobarbital) benzodiacepina (diazepam y midazolam), adrenérgicos (dobutamina, dopamina y noradrenalina), anestésicos locales (lidocaína), anti arrítmicos (amiodarona), antagonistas de 18 calcio (nimodipina) anti ulceroso (omeprazol) y soluciones electrolíticos (potasio). (19)

**Tabla N°1. Medicamentos de administración frecuente asociados a flebitis.**

	Medicamento	pH	Osmolaridad mOsm/l	Riesgo flebitico
Analgésicos	Morfina	2,5 – 7.0		MR
Antibióticos	Cloxacilina	8.0 – 10.0	368	BR
	Piperacilina-Tazobactam	8.0 – 10.0	368	MR
	Cefalosporinas	8.0 – 10.0	368	BR-MR
	Imipenem-cilastatina	8.0 – 10.0	368	BR
	Amikacina	6.6 – 6.7		MR
	Gentamicina			MR-AR
	Ciprofloxacino			MR
	Clindamicina			MR
	Metronidazol			MR-AR
	Vancomicina	2,4 – 4,5		MR
	Eritromicina	6,5 – 7,5		AR
Antiepilépticos	Fenitoína	10.0 - 12.0	336	AR
Antiulcerosos	Omeprazol			BR
Antivirales	Aciclovir			AR
Benzodiazepinas	Diazepam			AR
Corticoides	Metilprednisona			BR
Derivados plasmáticos	Albúmina 20%			BR
Diuréticos	Furosemida	7.5		BR
Fluidoterapia	Suero fisiológico 0,9%	3.5 – 6.5	307	BR
	Suero glucosado 5%	5.0 – 6.8	277	BR-MR
	Suero glucosado 10%		555	AR
	Suero premezclado		348	BR
	Aminoácidos 15%			BR
	Cloruro de calcio 10%		2102	AR
Vasoactivos	Amiodarona	3.5 – 6.0		MR-AR
	Dobutamina			MR
	Dopamina			MR
	Nitroglicerina			MR-AR

Fuente: Revista Horizonte de Enfermería

Elaborado: Regueiro. Et al., 2005.

**Flebitis por enfermedades asociadas y edad del paciente.**

**Tabla N°2. Pacientes con riesgo de flebitis según su enfermedad**

<b>Paciente</b>	<b>Condiciones de riesgo</b>
Con cáncer	Venas frágiles, móviles y difíciles para canalizar.
Con enfermedad vascular periférica	Disminución en el flujo venoso
Con múltiples infusiones o inyecciones	Venas duras y trombosadas
Pediátrico (lactantes y preescolares)	No reportan el dolor y tienen fragilidad de los vasos
Neonatos	Inmadurez y uso de terapia invasiva
Ancianos	Incapacidad o falta de interés por reportar el dolor, tienen venas y piel frágiles, por lo general la debilidad puede incrementar la susceptibilidad de extravasación.
Imposibilitado para comunicarse	Estado comatoso, o parálisis. Sedación por efectos de la anestesia general

Fuente: Recomendaciones específicas para enfermería sobre el proceso de terapia intravenosa.

Elaborado: Ochoa y otros (2005).

### **Tratamiento de la flebitis**

El problema de la flebitis suele ser a veces poco controlable debido a que existen varios factores predisponentes los cuales pueden ser evitados, por ello es indispensable implementar acciones inmediatas a fin de impedir que la flebitis cause graves complicaciones que ponga en riesgo la vida del paciente. (27)

Según Rosenthal, (2007) señala que “frente a cualquier ocurrencia que muestre que se trate de una flebitis se debe proceder al retiro inmediato de catéter, valoración de la zona de punción y notificación del incidente. Además es posible tomar otras precauciones como es hacer que el paciente eleve la parte afectada de su cuerpo y el uso constante de compresas húmedas y calientes”. (28)

Mientras que otras bibliográficas mencionan que para el tratamiento de la flebitis depende de la ubicación, extensión, signos y síntomas que presente y condiciones médicas. (29)

Por lo general para tratar la flebitis ya sea en miembros superiores e inferiores se procede con lo siguiente:

- Aplicación de compresas tibias.
- Elevación del miembro afectado
- Ayudar a la deambulación
- Administración de medicamentos anti-inflamatorios vía oral o tópica según indicación médica. (29)

En caso de flebitis por catéter venoso se debe retirar de inmediato para evitar las complicaciones graves. En caso de avanzada la flebitis se utilizara la inyección de heparina de bajo peso molecular seguido de la anticoagulación oral. Para la recuperación de la flebitis superficial solo puede durar un par de semanas. (29)

### **Acceso venoso periférico**

Ventajas:

- De fácil abordaje.
- Técnicamente sencilla
- Buena perfusión de fluidos y drogas.



Inconvenientes:

- Menos efectividad de la medicación (más lento)
- Dificultad de canalización en situaciones de shock.
- Riesgo de extravasación de drogas peligrosas.

### **Indicaciones para el uso de la canalización venosa periférica.**

- Restituir el equilibrio del ácido base
- Administración de fármacos y fluidos al torrente circulatorio.
- Mantenimiento de la hidratación en pacientes con intolerancia oral.
- Transfusión de productos sanguíneos, eritrocitos y plasma.
- Nutrición parenteral.
- Mantener un acceso venoso con fines terapéuticos.

### **Elección del lugar de la punción.**

Las áreas más comúnmente utilizadas para la terapia intravenosa se encuentran en la zona más distal posible. En el caso de la cateterización periférica debe plantearse primero en el dorso de la mano, continuar por antebrazo y flexura de codo. De esta forma, si se produce una obliteración de una vena canalizada, no provocamos la inutilización automática de otras más distales. (17)

### **La elección del catéter**

La elección del catéter se hará con una previa valoración de la zona de punción seleccionada. La relación entre el tamaño de la vena y el de la cánula es importante respecto al proceso de formación de los trombos. (17)

Una cánula pequeña permite una circulación de sangre óptima a su alrededor, propiciando la hemodilución de los fluidos y fármacos administrados. Una buena hemodilución reduce el efecto nocivo de las soluciones a las paredes de las venas. De igual forma, se minimizan el grado de irritación mecánica y del trauma de punción con el uso de un catéter de pequeño calibre. (17)

Una buena información sobre los niveles del flujo facilita la elección de la cánula. Para una infusión endovenosa que precisa administrar fluidos entre 1 y 3 litros diarios, es suficiente una cánula relativamente fina 22 g o 20 g. (17)

Un catéter grueso puede reducir el flujo de sangre a través de la vena, retardando la dilución del fluido que se administra.

### **Técnica de realización**

- Higiene de manos.

Seleccionar la vena adecuada valorando los siguientes factores:

- Edad, estado de conciencia y colaboración del paciente.
- Estado de las venas, ideal rectas, palpables y con buen llenado.
- Relación con el calibre del catéter.
- Características del tratamiento endovenoso.
- Elegir preferentemente venas en el antebrazo de miembros superiores, (Basilica, Cubital media o Cefálica) dando preferencia al brazo no dominante, evitando a ser posible la flexura, (fosa antecubital, muñeca) y zonas con afectación de la integridad de la piel o sometidas a procedimientos quirúrgicos recientes.
- Evitar la punción en miembros pléjicos, con fístula A-V y en pacientes mastectomizadas el brazo del mismo lado.
- Elegir la vena empezando por las más distales del brazo, por encima de los puntos de punción previos, reservando el resto para posibles futuras canalizaciones.
- En los pacientes pediátricos se pueden usar con preferencia ubicaciones en mano, dorso del pie o cuero cabelludo.
- Colocar el compresor a 10 - 15 cm. por encima del punto de punción.
- Localice la vena a canalizar. Masajear sobre la zona a puncionar para favorecer el llenado venoso. La colocación de la extremidad en declive puede favorecerlo también.
- Aplicar el antiséptico en la zona, en círculos, de dentro afuera. Dejar secar.
- Colocarse los guantes.
- Coger el catéter con la mano dominante, retirar el protector.
- Fijar la vena, haciendo tracción de la piel hacia abajo.
- Insertar el catéter con el bisel hacia arriba en ángulo de 15- 30°, según la profundidad de la vena. Puncionar ligeramente por debajo del punto elegido

para la venopunción y siguiendo la trayectoria de la vena. Una vez atravesada la piel reducir el ángulo para evitar perforar la vena. Cerciórese de que está insertado en la vena por la aparición de sangre. Cuando se perciba reflujo de sangre, avanzar ligeramente el catéter en la vena, manteniendo la tracción de la piel. Hacer avanzar la cánula a la vez que se va retirando parcialmente la aguja guía o fiador.

- Soltar el compresor. - Retirar totalmente la aguja-guía o fiador y desechar en el contenedor. Conectar el bioconector y lavar el catéter con suero salino verificando la posición intravenosa.
- Limpiar la zona de punción con una gasa impregnada en antiséptico.
- Cubrir el catéter con el apósito transparente. Asegurar su correcta fijación para evitar tracciones.
- Recolocar al paciente en posición cómoda y explicar cómo manejarse con la vía:
- Precauciones para la movilidad, si procede.
- Evitar mojar durante el aseo
- No manipulación
- Signos de alarma: Avisar si dolor, enrojecimiento, picor o hinchazón. - Retirar y desechar el material fungible en la bolsa de basura. .
- Retirarse los guantes.
- Higiene de manos.
- Registrar el procedimiento, hacer constar fecha y hora, tipo y calibre del catéter y posibles incidentes. (29)

### **Prevención de las complicaciones venosas técnica.**

- Utilizar cánulas del menor diámetro exterior posible.
- Mantener los niveles de flujo tan bajos como sea posible.
- Tener mucho cuidado con las infusiones potencialmente irritantes.
- Evitar las venas de las flexuras y articulaciones y de las extremidades inferiores.
- Deben respetarse los tiempos límites de permanencia de una punción realizando los cambios o por turno.

- Reducir los problemas de irritación mecánica con una buena fijación de la cánula a la piel.

#### Higiene.

- Las manos deben lavarse cuidadosamente.
- Limpiar cuidadosamente toda la zona de punción dejando que se seque la piel.
- Usar equipo y elementos que estén en contacto totalmente estériles.
- Cambiar los equipos de infusión con regularidad.
- Inspeccionar diariamente la zona de punción.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Nivel y tipo de investigación

El presente estudio corresponde a una investigación de tipo:

**Transversal:** debido a que se va a realizar en un corte de tiempo, es decir; en un determinado momento, periodo que abarca desde abril hasta agosto del 2018 con el propósito de cumplir a cabalidad los objetivos propuestos y obteniendo resultados positivos con el fin mejorar la atención al paciente adulto mayor, disminuirle un evento adverso y crear conciencia en el actuar de la enfermera.

**Descriptivo:** debido a que se realizó una indagación y recopilación de información sobre la incidencia de flebitis y cuáles son los factores predisponentes para la aparición de la misma en pacientes adultos mayores ya que esto ayudara al desarrollo del proyecto, el mismo que posee información científica y verídica redactada por el investigador.

**Mixto:** es cuantitativo, debido a que se tomara en cuenta el total de enfermeras siendo un numero de 200 profesionales de enfermería, las mismas que serán encuestadas del área de clínica, además contando con los resultados numéricos que se obtendrá, y también es cualitativo ya que mediante una guía de observación se verificara en el procedimiento que realice la enfermera en cuanto a la canalización de vías periféricas y la administración de medicamentos con su debida dilución se describirá el conocimiento frente a la misma.

**Con elementos de Investigación/Acción:** La investigación se realiza en un lugar del problema, es decir, en el área de clínica del Hospital General de Latacunga.

**Bibliográfica:** la investigación bibliográfica se utilizó para recopilar toda la información de textos, revistas, normativas legales, articulo y documento que corresponden al tema de los factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica.

### **3.2. Selección del área o ámbito de estudio**

**Área donde propone desarrollar la investigación:** El área seleccionada para llevar a cabo la presente investigación, es en el Hospital General Latacunga, ubicado en la provincia de Cotopaxi, perteneciente a la zona 3 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Es un hospital de tercer nivel de atención con una excelente infraestructura. El estudio se realizara en el área de clínica, cuya capacidad es de 35 camas, con un índice de camas ocupadas un 90%. Las patologías son diversas, los pacientes son de grado de dependencia I, II y III; con un tiempo de hospitalización en su mayoría con más de 3 días. En cuanto al personal de enfermería se distribuye de la siguiente manera, dos enfermeras por turno diurno, vespertino y nocturno con una jornada de seis, ocho y doce horas de trabajo.

**Línea de investigación:** Atención en Salud Integral y Calidad De Vida

**Periodo:** Abril- Agosto 2018

### **3.3. Población**

La población para dicho estudio será la totalidad del personal de enfermería que labore en el área de clínica del Hospital General Latacunga.

**Criterios de inclusión:** el personal de enfermería que está en el cuidado directo del paciente en dicha área de hospitalización como medicina interna, cirugía hombres-mujeres y emergencia que brinden atención directa.

**Criterios de exclusión:** personal de enfermería que realice actividades administrativas y la líder del servicio siendo 2 enfermeras por cada servicio a quienes no se les aplicara la encuesta y la guía de observación.

### **Diseño muestral**

**Muestra:** el tamaño de la muestra es aproximadamente 41 enfermeras que se encuentran en contacto directo con el paciente hospitalizado en los diferentes servicios como medicina interna, cirugía hombre-mujeres y emergencia contando respectivamente con 12, 14 y 15 enfermeras que trabajan y brindan sus cuidados al paciente con el fin de su pronta recuperación.

Según Sierra Bravo nos dice que la muestra “es la parte de un conjunto o población deliberadamente elegida, que se somete a observación científica en presentación del conjunto, con el propósito de obtener resultados válidos, también para el universo total investigado”. (30)

**Tipo de muestro:** se empleara para la selección de la muestra, mediante la muestra no probabilística y por aleatorio simple ya que se aplicara la encuesta cerrada al personal de enfermería que brinda cuidado directo al paciente y por lo también se empleara una guía de observación.

Fidas, señala que la muestra probabilística “es el procedimiento en el cual todos los elementos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados. Dicha probabilidad, conocida previamente, es distinta a 0 y 1”. (30)

Para ello se utilizó la formula indicada por Sierra Bravo para establecer la muestra de dicho proyecto de investigación:

$$n = \frac{4xNxpqxq}{E^2(N-1)+4xpqxq}$$

Donde:

n: muestra

4: constante

N: población

pxq: varianzas, reflejan las probabilidades a favor y en contra.

E2: error al cuadrado. (31))

Aplicando la formula se tiene lo siguiente.

$$n = 41 \text{ enfermeras}$$





### 3.4. Operacionalización de Variables

#### 3.4.1. Variable dependiente: flebitis en adultos mayores en el área de clínica

**Tabla N° 3. Operacionalización de la variable dependiente flebitis en adultos mayores en el área de clínica**

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Técnica	Instrumento
Flebitis	Es la inflamación o enrojecimiento de una vena debido a una alteración del endotelio las plaquetas migran a la zona lesionada y alrededor de la punta del catéter, comienza la formación de un trombo debido al mantenimiento de un catéter intravenoso.	Pacientes adultos mayores del área de clínica del Hospital General Latacunga Presencia de signos o síntomas Tratamiento	Edad de los pacientes mayores a 65 años Valoración de la escala visual de flebitis Suspender medicación Tratamiento local Tratamiento anticoagulantes	Encuesta      Observación directa	Cuestionario      Guía de observación

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Información de varios artículos

### 3.4.2. Variable independiente: factores que influyen en la aparición de flebitis

**Tabla N° 4. Operacionalización de la variable independiente factores que influyen en la aparición de flebitis**

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Técnica	Instrumento
Factores que influyen en la aparición de flebitis	La causa es el fundamento u origen de cómo se da algo, es decir, el motivo y la razón y el riesgo es la contingencia de un daño.	Es el daño que sufren los pacientes con la canalización de una vía periférica en el área de clínica.	Preparación de materiales Anatomía para colocación del catéter venoso Tamaño de la vena Asepsia de la zona de venopunción Dilución de la medicación Duración del catéter venoso 72 horas Medicamentos	Encuesta Observación directa	Cuestionario Guía de observación

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Información de varios artículos



### **3.5. Descripción de la intervención y procedimiento para la recolección de información**

Para la recolección de información fue necesario adjuntar varios elementos para que el proyecto de investigación procediera su desarrollo por lo tanto se comenzó del siguiente modo:

- Se verifico tanto los recursos humanos como económicos para el desarrollo de la investigación.
- Se eligió el área donde se desarrollara el proyecto en cuanto a la población y la muestra de estudio.
- Se procedió con la respectiva autorización y consentimiento informado para el estudio.

#### Revisión de la información

En esta investigación se analizó los factores que influyen en la aparición de flebitis, así como la técnica y habilidad que tiene el personal de enfermería en la canalización de la vía periférica en adultos mayores a través de una encuesta y la observación directa. Este estudio es transversal debido a que se recolectaron datos en un tiempo único, en un solo momento, en este caso evaluamos cualitativamente los factores que influyen en el personal de enfermería durante la canalización de vías periféricas en adultos mayores.

El método para el proyecto de investigación que se usara es empírico ya que permite enfocar en los hechos mediante la observación directa y análisis, la cual ayudara a la inspección del lugar y conocer de forma clara y precisa la problemática del servicio.

Las técnicas para la recolección de datos que se usarán en el presente trabajo de investigación serán:

- Encuesta: para el análisis de la variable cuantitativa se empleó una encuesta diseñada en función de la operacionalización de las variables objeto de estudio a través de preguntas cerradas.
- Observación directa: Mediante visitas al lugar donde se permitió observar y conocer el proceder ante un caso de flebitis y el procedimiento en cuanto a la

canalización de la vía periférica en adultos mayores, el mismo que me permitió aplicar una guía de observación.

Los instrumentos aplicados fueron los siguientes:

- Cuestionario. Basado en preguntas cerradas, este instrumento recogerá la información sobre el conocimiento que tiene la enfermera sobre lo que es la flebitis y su proceder ante este daño que produce al paciente hospitalizado, permitiendo conocer de mejor manera la realidad del problema.
- Guía de observación. Esto ayudara a tener una mejor visión acerca de los factores más relevantes que hace que se produzca una flebitis en pacientes adultos en el área de clínica del Hospital General Latacunga.

Para el procesamiento de la información se utilizaron los programas estadísticos Microsoft Excel, ficha de recolección de dato tipo encuesta y una guía de observación; También la para tabulación de datos en cual se desarrollara cuadros, gráficos estadísticos se utilizara el programa informático Excel. Mientras tanto para la presentación de la información y el análisis e interpretación de los resultados encontrados se utilizara el programa Microsoft office Word.

### **3.6. Aspectos éticos**

Para iniciar con la investigación se contó el reglamento de graduación para obtener el título terminal de tercer nivel de la Universidad Técnica de Ambato. Posteriormente se contó con la aprobación del Presidente de la unidad de titulación de la Facultad Ciencias de la Salud para proceder con el tema de investigación propuesta.

#### **Artículo de la salud**

Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad,

universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. El concepto de Sumak Kawsay ha sido introducido en la Constitución ecuatoriana de 2008, con referencia a la noción del “vivir bien” o “Buen Vivir” de los pueblos indígenas. Posteriormente fue retomado por el Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013. Se trata entonces de una idea central en la vida política del país. Por esta razón es importante analizar su contenido, su correspondencia eventual con la noción de “Bien Común de la Humanidad” desarrollado en el seno de la Organización de las Naciones Unidas, y sus posibles aplicaciones en las prácticas internacionales. La pertinencia de esta referencia está reforzada por el conjunto de las crisis provocadas por el agotamiento del sistema capitalista. (31)

### **Proceso de consentimiento informado**

Para continuar con el desarrollo del proyecto se procedió con la autorización pertinente por parte de la Gerente del Hospital General Latacunga con fin de proceder con mi investigación.

En cuanto al proceder del consentimiento informado se explicó a los participantes de que se trata el estudio en sí, como ellos ayudaran en este proceso y sobre todo exponiéndoles que dicho trabajo de investigación es de absoluta confidencialidad en todos los aspectos salvaguardando la integridad de los participantes, lo cual se continuó con el respectivo consentimiento informado haciéndoles firmar como constancia de su participación con el fin de proseguir con la aplicación de la encuesta y obtener información verídica que me ayude a culminar mi proyecto de investigación.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El presente trabajo está enfocado en “Factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica del Hospital General Latacunga”.

#### 4.1. Encuesta para el personal de enfermería del área de clínica del Hospital General Latacunga.

1. Ud. Tiene conocimiento científico acerca de lo que es la flebitis.

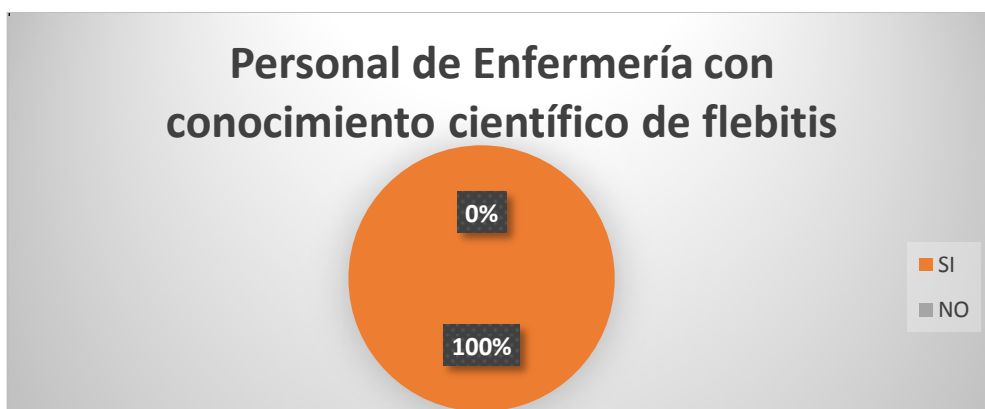
**Tabla N°5. Personal de Enfermería con conocimiento científico de flebitis**

Conocimiento científico de flebitis	Número	Porcentaje
SI	41	100%
NO	0	0 %
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Encuesta dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

**Gráfico N°1. Personal de Enfermería con conocimiento científico de flebitis**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Encuesta dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

### **Análisis**

De acuerdo con los resultados encontrados en cuanto al conocimiento científico que poseen las enfermeras sobre la flebitis se obtuvo el 100%, es decir que las 41 profesionales de enfermería tienen juicio sobre el tema antes mencionado.

### **Interpretación**

En la encuesta realizada a los profesionales de enfermería se obtuvo que todas de ellas poseen conocimientos científicos sobre la flebitis.



2. Dentro de su servicio, debido a una gran demanda de pacientes con diferentes patologías en que grupo etario incide la aparición de flebitis.

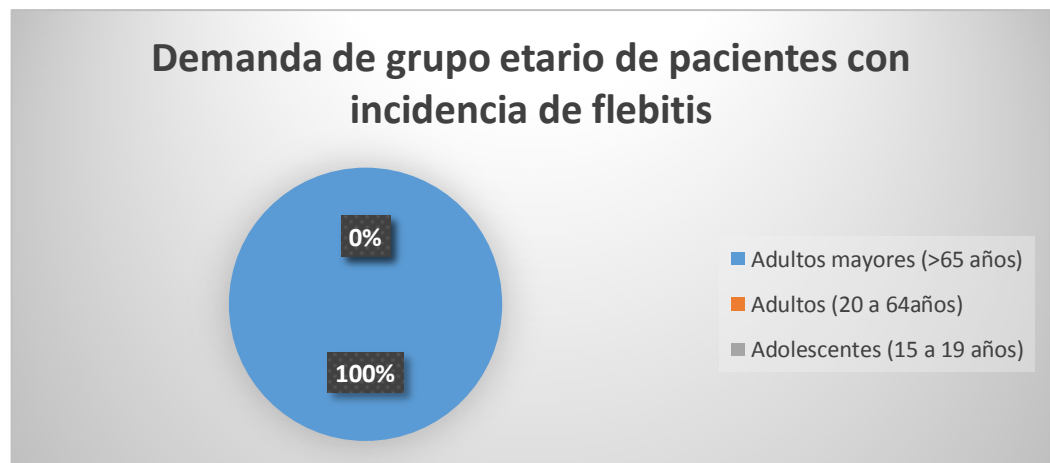
**Tabla N°6. Demanda de pacientes con incidencia de flebitis**

Grupo etario	Número	Porcentaje
Adultos mayores (>65 años)	41	100%
Adultos (20 a 64años)	0	0%
Adolescentes (15 a 19 años)	0	0%
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Encuesta dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

**Gráfico N°2. Demanda de grupo etario de pacientes con incidencia de flebitis**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Encuesta dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

### **Análisis**

De acuerdo a los resultados encontrados en cuanto a la demanda de pacientes con diferentes patologías en que grupo etario incide la aparición de flebitis se obtuvo el 100%, es decir que el 41 de las personas respondieron que se da en adultos mayores (>65 años), mientras que en otros grupos etarios no se evidencia gran demanda de flebitis.

### **Interpretación**

En cuanto a la encuesta realizada se obtuvo que existe una gran demanda de flebitis en pacientes adultos mayores representado un 100%.

3. Ud. valora a su paciente con flebitis utilizando la escala visual de valoración

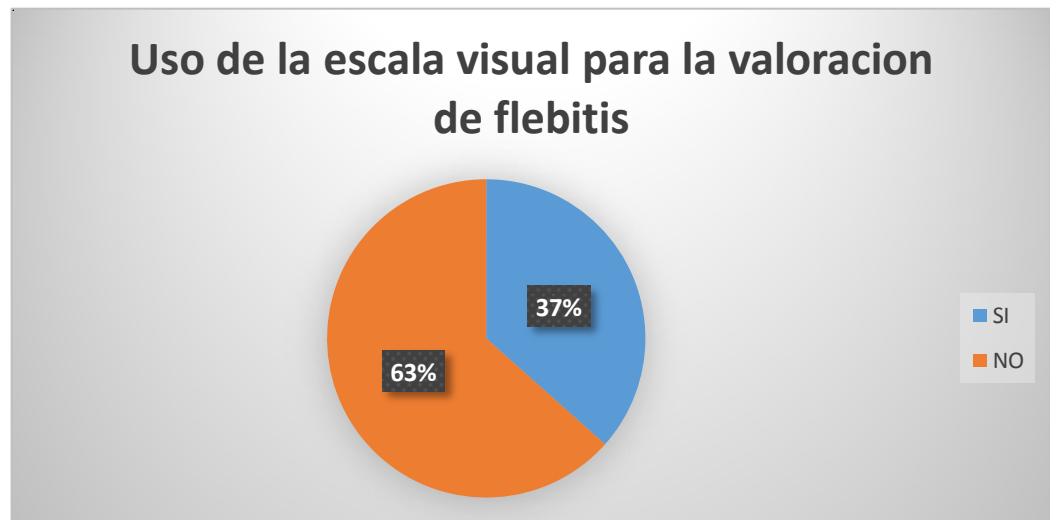
**Tabla N° 7. Valoración al paciente con flebitis**

Uso de la escala de visual de valoración de flebitis	Número	Porcentaje
SI	15	37%
NO	26	63%
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Encuesta dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

**Gráfico N°3. Uso de la escala visual para la valoración al paciente con flebitis**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Encuesta dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

### **Análisis**

En cuanto a la encuesta realizada se obtuvo resultados que el 63% de las personas encuestadas no utilizan la escala visual para la valoración al paciente con flebitis, es decir, 26 profesionales de enfermería no aplican la escala, mientras que un 37% si utilizan la escala visual siendo representado por 15 profesionales.

### **Interpretación**

En la encuestada se releja que más de la mitad del porcentaje de profesionales de enfermería no utilizan la escala visual para la valoración de flebitis en los pacientes, mientras que un mínimo porcentaje de 37% hacen uso de la escala.

4. Ud. como enfermera conoce como debe actuar ante un caso de flebitis que presente su paciente.

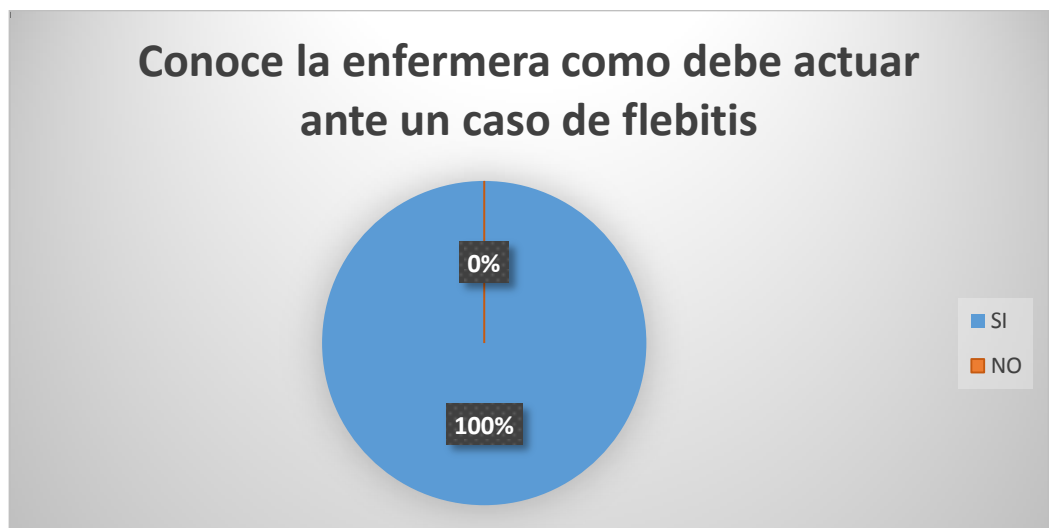
**Tabla N° 8. Como debe actuar la enfermera ante un caso de flebitis**

Actuación de la enfermera	Número	Porcentaje
SI	41	100%
NO	0	0%
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Encuesta dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

**Gráfico N°4. Conoce la enfermera como debe actuar ante un caso de flebitis**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Encuesta dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

### **Análisis**

En esta pregunta de la encuesta se observa que el 100% de las enfermeras sabe cómo debe actuar ante un caso de flebitis que presente su paciente, es decir que el 41 de los profesionales de enfermería tiene conocimiento para actuar de forma inmediata ante un caso.

### **Interpretación**

En cuanto al resultado obtenido en la encuesta realizada se obtuvo que todos los profesionales de enfermería tienen conocimiento en cuanto a su actuar en caso de que su paciente presente un caso de flebitis representado el 100% de su totalidad.

5. Seleccione usted el enunciado que corresponda al tratamiento de una flebitis profunda.

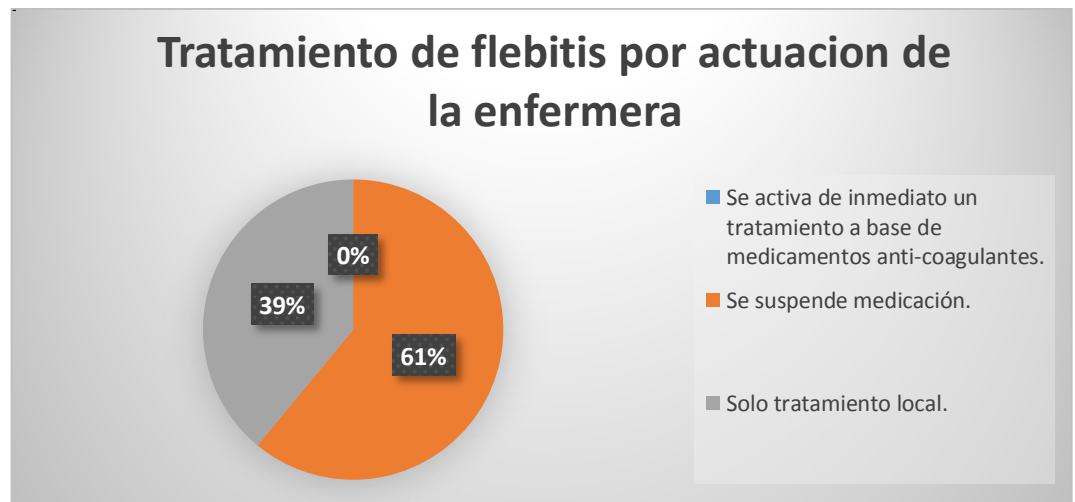
**Tabla N° 9. Tratamiento de una flebitis profunda**

Tratamiento de flebitis profunda	Número	Porcentaje
Se activa de inmediato un tratamiento a base de medicamentos anti-coagulantes.	0	0%
Se suspende medicación.	25	61%
Solo tratamiento local.	16	39%
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Encuesta dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

**Gráfico N°5. Tratamiento de flebitis por actuación de la enfermera**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Encuesta dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

### **Análisis**

De acuerdo a los resultados encontrados se observa que el 61% de las personas encuestadas manifiestan que el tratamiento adecuado para la flebitis es la suspensión de la medicación representado por 25 de los profesionales de enfermería que realizan este procedimientos, mientras que un 39% de las enfermeras solo aplican tratamiento local y el 0% de los profesionales de enfermería administra anticoagulantes como tratamiento.

### **Interpretación**

En cuanto a la encuesta realizada se obtuvo que más de la mitad de los profesionales de enfermería para el tratamiento de la flebitis lo que primero realizan es la suspensión de la medicación para evitar complicaciones mientras que en un 39% de las enfermeras aplican tratamiento local para disminuir el efecto que causa la misma y ningún profesional de enfermería aplica anticoagulantes para el tratamiento debido a que debe estar prescrito por el medico de turno para que se administrada.



#### 4.2. Guía de observación dirigida para las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

6. Antes de realizar el procedimiento, prepara primero los materiales necesarios.

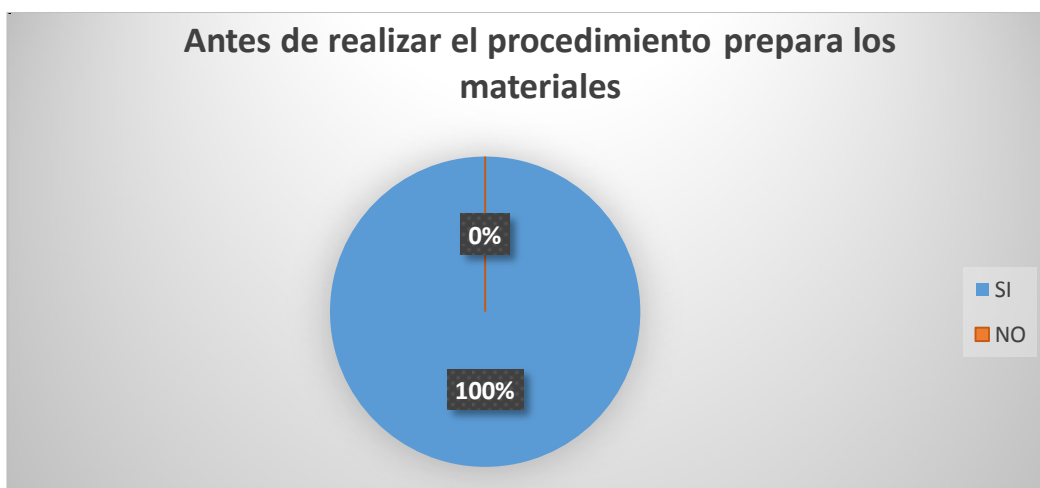
**Tabla N°10. Antes de realizar el procedimiento prepara los materiales**

Prepara los materiales antes del procedimiento	Número	Porcentaje
SI	41	100%
NO	0	0%
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

**Gráfico N°6. Antes de realizar el procedimiento prepara los materiales**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

### **Análisis**

De acuerdo a la guía de observación realizada a los profesionales de enfermería se encontró que el 100% preparan los materiales antes de realizar el procedimiento con el paciente, es decir todas las/os 41 enfermeras/os realizan este paso en cuanto a la canalización de una vía periférica.

### **Interpretación**

En la guía de observación aplicada se obtuvo que todos los profesionales de enfermería preparan los materiales necesarios antes de realizar el procedimiento representando con el 100% de los resultados obtenidos.

7. Observa anatómicamente la mejor opción para la colocación del catéter venoso.

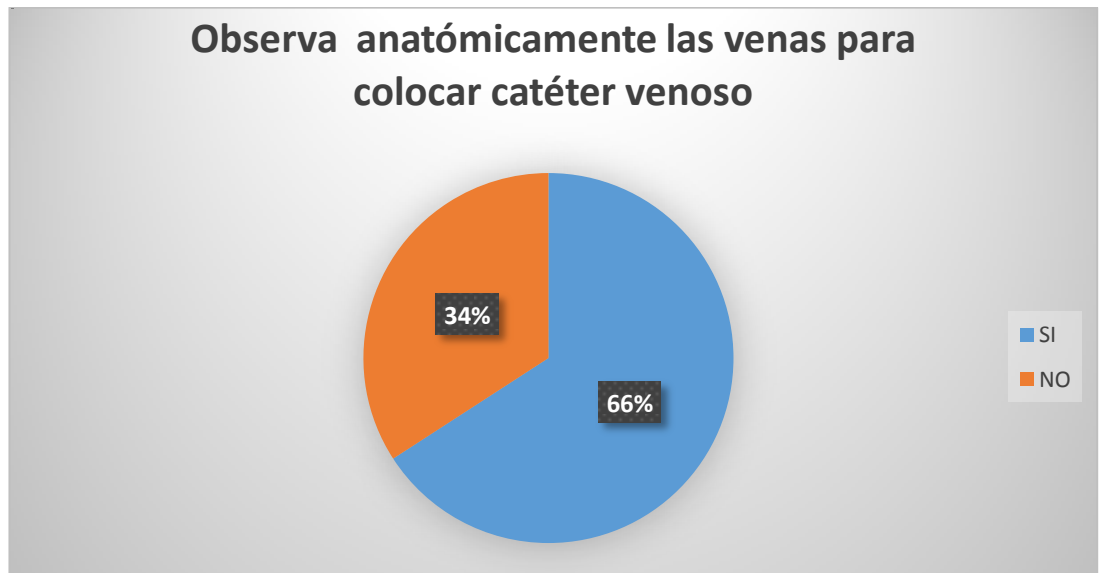
**Tabla N°11. Observa anatómicamente las venas**

Observa anatómicamente las venas para colocar catéter venoso	Número	Porcentaje
SI	27	66%
NO	14	34%
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

**Gráfico N° 7. Observa anatómicamente las venas para colocar catéter venoso**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

### **Análisis**

En cuanto a la guía de observación se refleja que 66% de las enfermeras/os observan anatómicamente las venas para colocar el catéter venoso representando 27 profesionales de enfermería, mientras que un 34% no observa anatómicamente sino que mediante la palpación lo realiza representado por 14 profesionales de enfermería.

### **Interpretación**

Mediante la guía de observación se obtuvo que más de la mitad de profesionales de enfermería observa anatómicamente las venas para colocar el catéter venoso mientras que un mínimo de 34% lo realiza por experticia o palpación.

8. Utiliza el catéter venoso de acuerdo al tamaño para la vena del paciente.

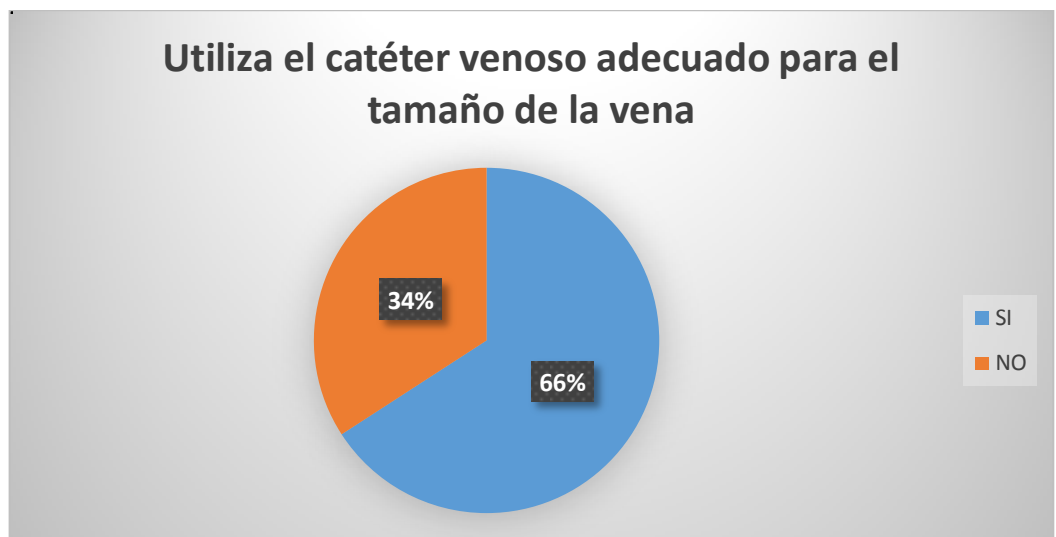
**Tabla N°12. Utiliza el catéter venoso de acuerdo al tamaño de la vena**

Utiliza el catéter venoso adecuado	Número	Porcentaje
SI	27	66%
NO	14	34%
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

**Gráfico N° 8. Utiliza el catéter venoso adecuado para el tamaño de la vena**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

### **Análisis**

La guía de observación refleja que 66% de los profesionales de enfermería a cuales se les aplico dicha guía utilizan el catéter adecuado para tamaño de la vena representado por 27 enfermeras, mientras que un 34% no utiliza el catéter adecuado ya que deben ver la disponibilidad de la misma esto está representado por 14 enfermeras.

### **Interpretación**

En cuanto a la guía de observación se encontró que más de la mitad de los profesionales de enfermería aplicados dicha guía muestran que utilizan el catéter adecuado para ser insertado en la vena con la finalidad de evitar una infiltración en la vena a ser canalizada, mientras que un mínimo de 34% no realiza este procedimiento debido a que ellos ven la disponibilidad de la misma.

9. Realiza la asepsia de la zona donde se va a realizar la punción del catéter venoso.

**Tabla N°13. Realiza la asepsia en la zona de punción del catéter venoso**

Realiza la asepsia para la punción del catéter venoso	Número	Porcentaje
SI	39	95%
NO	2	5%
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

**Gráfico N° 9. Realiza la asepsia en la zona de punción**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

### **Análisis**

Mediante la guía de observación se planteó una pregunta sobre la asepsia que debe ejecutar antes realizar la punción en el sitio donde será colocado el catéter venoso obteniendo un 95% que si lo realiza correctamente este

procedimiento representando por 39 enfermeras, mientras que un 5% comete un error ante este paso representado por 2 enfermeras.

### **Interpretación**

En cuanto a esta pregunta específicamente se obtuvo que la mayoría de los profesionales de enfermería realizan la asepsia correcta antes de canalizar una vía periférica mientras que un porcentaje mínimo del 5% no lo realiza.



10. Ud. Como profesional de Enfermería administra la medicación realizando la dilución correcta.

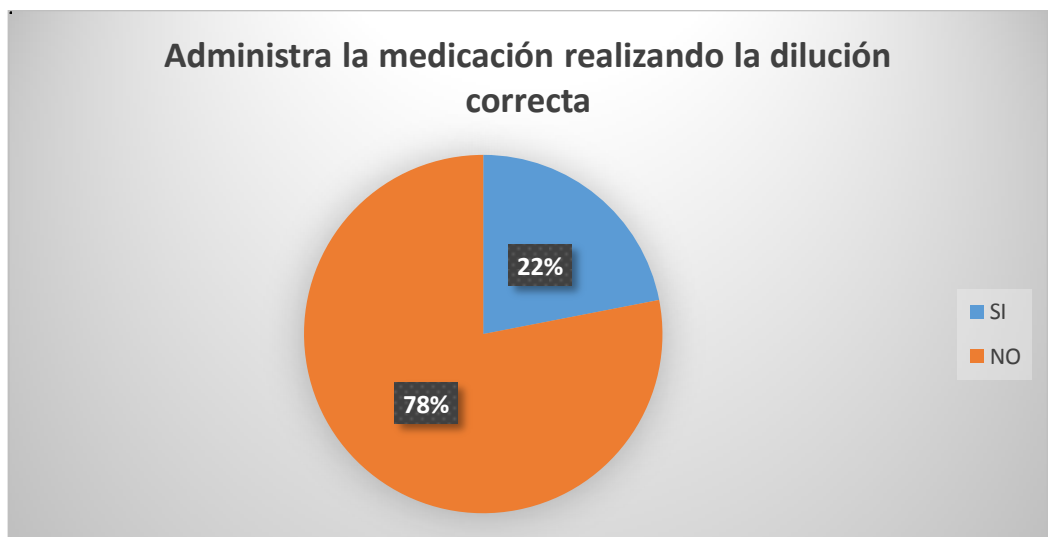
**Tabla N°14. Dilución correcta de la medicación**

Dilución correcta de la medicación antes de administrar	Número	Porcentaje
SI	9	22%
NO	32	78%
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

**Gráfico N° 10. Administra la medicación realizando la dilución correcta**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

### **Análisis**

En cuanto los resultados encontrados en la guía se obtuvieron que 78% de las enfermeras no realizan una correcta dilución a la medicación que será administrada al paciente representando por 32 enfermeras mientras que un 22% si lo realiza adecuadamente tomando en cuenta la importancia de la misma esto representa 9 enfermeras.

### **Interpretación**

En la guía de observación se reflejó que la mayoría de los profesionales de enfermería no realizan una adecuada dilución de la medicación que será administrada a su paciente por lo tanto representa un factor para la flebitis ya que representa un 78% de su totalidad mientras que un mínimo si lo realiza adecuadamente.

11. ¿Porque cree importante la dilución correcta del medicamento?

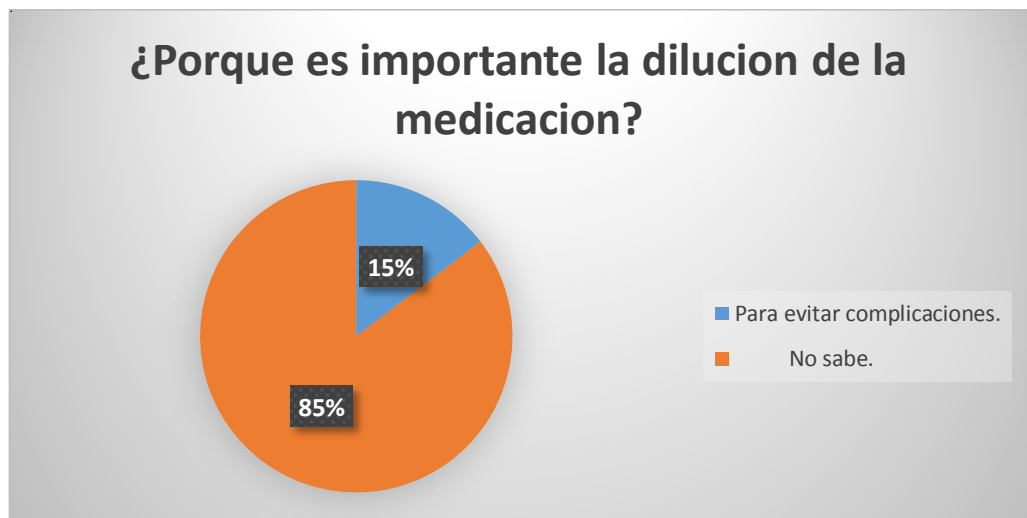
**Tabla N°15. Importancia de la dilución correcta de la medicación**

Importancia de la dilución correcta	Numero	Porcentaje
Para evitar complicaciones.	6	15%
No sabe.	35	85%
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

**Gráfico N° 11. Porque cree importante la dilución la medicación**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General

### **Análisis**

Mediante la guía de observación se deduce que un 85% de las enfermeras/os no conocen la importancia de realizar una adecuada dilución a la medicación lo que representa 35 de las enfermeras, mientras que un 15% tiene

conocimiento que la importancia de la dilución evita que se presente complicaciones con el paciente representa 9 enfermeras.

### **Interpretación**

La guía de observación muestra que más de la mayoría de los profesionales de enfermería no saben la importancia de una correcta dilución de la medicación que será administrada al paciente lo que representa un 85%, por lo tanto se cuenta con un mínimo de personal de enfermería que si tienen conocimiento de la misma y lo que implica no realizar una correcta dilución para una buena administración de la medicación.

12. Según las bibliografías el catéter venoso debe estar en vena por un periodo de 72 horas. Ud. Respeta ese tiempo.

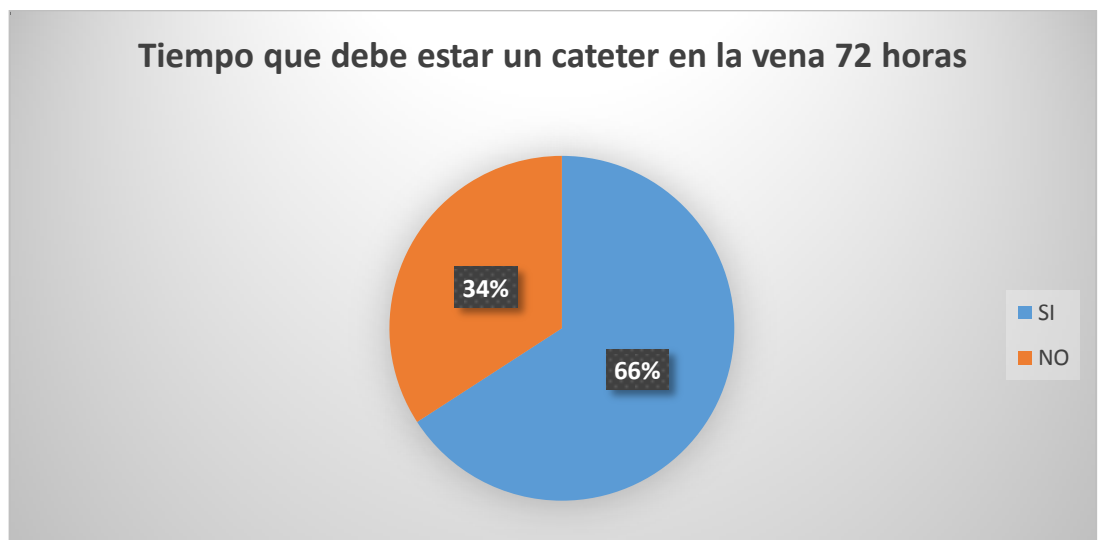
**Tabla N°16. Según bibliografía el catéter debe estar 72 horas**

Respeta el tiempo de 72 horas para el catéter venoso en vena	Número	Porcentaje
SI	27	66%
NO	14	34%
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga.

**Gráfico N° 12. Tiempo que debe estar un catéter en la vena 72horas**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

### **Análisis**

Según aplicación de la guía de observación se obtuvo que los profesionales de enfermería tienen conocimiento científico en cuanto al tiempo que debe permanecer un catéter venoso dentro de la vena de un paciente con un 66% representando 27 enfermeras, mientras que un 34% no posee conocimientos científicos sobre la misma.

### **Interpretación**

En cuanto a la misma pregunta con referencia al conocimiento científico sobre el tiempo de permanencia de un catéter venoso dentro de la vena se reflejó que la mayoría de los profesionales de enfermería conocen que el tiempo estimado es de 72 horas mientras que un mínimo de 34% no tiene información bibliográfica sobre esto.

13. Conoce Ud. que medicamentos causa flebitis a los pacientes adultos mayores de diferentes patologías.

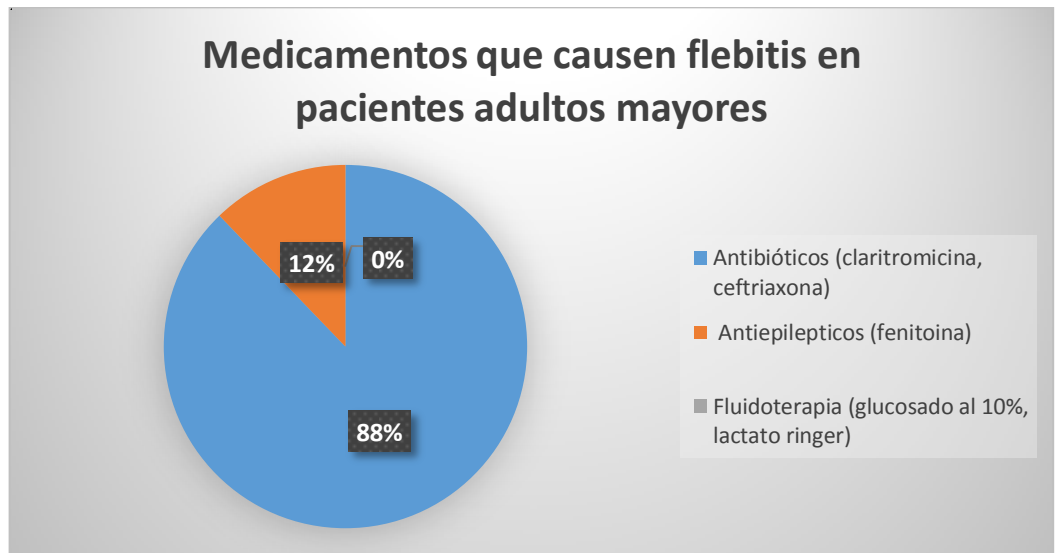
**Tabla N°17. Medicamentos que causen flebitis**

Medicamentos	Número	Porcentaje
Antibióticos (claritromicina, ceftriaxona)	36	88%
Antiepilepticos (fenitoina)	5	12%
Fluidoterapia (glucosado al 10%, lactato ringer)	0	0%
TOTAL	41	100%

Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

**Gráfico N°13. Medicamentos que causen flebitis a los pacientes adultos mayores.**



Elaborado por: Investigadora del proyecto de investigación

Fuente: Guía de observación dirigida las enfermeras del área de clínica del Hospital General Latacunga

### **Análisis**

En cuanto a la guía aplicada se pudo observar que el 88% de los medicamentos que causan flebitis a los pacientes son los antibióticos representado por 36 enfermeras/os, mientras que los antiepilépticos también causan flebitis pero con porcentaje del 12% representado por 5 profesionales de enfermería.

### **Interpretación**

Mediante la guía de observación se reportó que los antibióticos son la causa más frecuente de flebitis en pacientes adultos mayores representado más de la mitad con un 88% mientras que un mínimo porcentaje manifiesta que el otro causante son los antiepilépticos.



### **4.3 DISCUSIÓN**

Según una investigación realizada en la ciudad de Guayaquil en el año 2015, con el tema prevalencia y factores asociados a flebitis por accesos venosos periféricos en pacientes hospitalizados en el área de medicina interna del Hospital Luis Vernaza, en donde se encontraron datos como los factores más relevantes falta de lavado de manos con un 28% en cuanto a la canalización de la vía periférica, el 26% en la administración de la medicación y 22% no diluyen la medicación, por lo tanto la muestra no probabilística estuvo conformada por 50 miembros de enfermería.

En cuanto al proyecto de investigación realizado con el tema factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica del Hospital General Latacunga en donde se encontraron datos estadísticos similares obteniendo como causa principal para el desarrollo de la flebitis es la inadecuada dilución de la medicación que será administrada al paciente representando un 78%, otro factor con relevancia es que el personal de enfermería no tiene en conocimiento suficiente en cuanto a la importancia de una correcta dilución para cualquier tipo de medicación intravenoso que se aplicara según indicación médica reportando con 85%, por otro lado con un porcentaje de 88% se refleja que los antibióticos son una causa para el desarrollo de la flebitis en los adultos mayores y seguida de ello tenemos a los epilépticos con un 12%.

Por medio de este estudio fue posible observar la importancia de realizar una correcta dilución en cuanto a la medicación que será administrada al paciente teniendo en cuenta que los conocimientos que debe tener la enfermera son de suma importancia para ejecutar su labor con eficacia, por otra parte existe una causa también relevante para que se dé la flebitis son el tipo de medicación como tenemos a los antibióticos principal causante para que se dé la misma.

## CAPÍTULO V

### 5.1. CONCLUSIONES

En base a los resultados y objetivos planteados en la investigación se obtuvieron datos contundentes, en cuanto a los 41 profesionales de enfermería del Hospital General Latacunga en el periodo de abril- agosto 2018.

- En cuanto a todo lo realizado en la investigación se observó los principales factores que influyen en la aparición de flebitis como tenemos la inadecuada dilución de la medicación, no observan anatómicamente las venas para ser canalizadas el personal de enfermería, otro causa es la falta de conocimiento sobre la importancia de una correcta dilución en la medicación que será administrada al paciente y los medicamentos que causan la flebitis tenemos los antibióticos y antiepilépticos. Los mismos que fueron determinados como lo principales factores que influyen en la aparición de flebitis en los adultos mayores específicamente.
- Del total de profesionales de enfermería observadas y realizadas la guía de observación se identificó que su grado de conocimiento y competencias del profesional de enfermería, necesitan ser mejoradas en cuanto a lo importante que es realizar una correcta dilución de los medicamentos que son administrados intravenoso y valorar la flebitis mediante una escala visual para brindar al paciente una mejor atención y no causarle daño además de su enfermedad.
- En vista de los resultados encontrados es pertinente realizar una capacitación al personal de enfermería sobre acciones preventivas y curativas de la flebitis para disminuir la aparición de la misma.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bulla D, Alberto O, Muñoz S. Oscar Alberto Sánchez Muñoz. (1):16.
2. Caravajo Ojeda MB. Prevalencia y factores asociados a flebitis por accesos venosos periféricos en pacientes Hospitalizados en el área de medicina interna del Hospital Luis Vernaza. Guayaquil- Ecuador. Febrero – julio 2015. 2015.
3. Cely MT. Factores de riesgo asociados con la aparición de flebitis. 2013. 226 p.
4. Cuspoca Riveros LM. Análisis de los factores relacionados con la incidencia de la flebitis infecciosa y su efecto económico en el Hospital Universitario San Ignacio [Master's Thesis].
5. Deidan M. Factores que determinan flebitis asociados con la permanencia de catéteres endovenosos por más de 24 horas en pacientes que ingresaron al Hospital IESS-Riobamba, abril 2013. FCM; modificada 2014. 64 p.
6. Kelley WN. Medicina interna. Ed. Médica Panamericana; 2013. 2986 p.
7. Monneret É. Tratado completo de patología interna. Imprenta Vda. de Jordán é Hijos. 472 p.
8. Milutinović D, Simin D, Zec D. Risk factor for phlebitis: a questionnaire study of nurses' perception. Rev Lat Am Enfermagem. agosto de 2015;23(4):677-84.
9. Oliva JL. La garantía de los derechos humanos del paciente a través del derecho constitucional, procesal constitucional y el derecho de daños. Prolegomenos; Bogota. 2014;17(34):53-77.
10. Oliveira EC daSilva, deOliveira APB, deOliveira RC. Caracterização Das Flebitis Notificadas À Gerência De Risco Em Hospital Da Rede Sentinela. Rev Baiana Enferm Salvador. 2016;30(2):n/a.
11. Perry A, Potter PA. Guía Mosby de Técnicas y procedimientos en enfermería. Elsevier España; 2011. 642 p.

12. Pérez I U de JG, JoII AHS, Zangronis L. Mortalidad y carga de muertes prematuras por flebitis y tromboflebitis, Cuba años 2000 y 2005. Rev Cuba Salud Pública. 2012;34(3).
13. Pontificia Universidad Católica de Chile, Pérez Melgarejo E. Flebitis Postinfusión en Catéteres Venosos Periféricos: Una Actualización del Arte. Horiz Enfermería. 22 de febrero de 2011;22(2):37-48.
14. Potter PA. Potter, P.A., Fundamentos de enfermería, 2 vols., 5a ed. ©2013. Elsevier España; 1121 p.
15. Pumarola CF, Saris AB, Sirvent J-M, Motjé NB. Manual de enfermería intensiva. Documenta Universitaria; 2012. 395 p.
16. Ramos BS, M.D GA. Administración de medicamentos: teoría y práctica. Ediciones Díaz de Santos; 2015. 432 p.
17. Reig JE, Galitó JM. Enfermería: técnicas clínicas. II. McGraw-Hill Interamericana; 2013. 308 p.
18. Schneider E. Salud por la naturaleza. Editorial Safeliz; 2013. 358 p.

### **LINKOGRAFÍA**

1. Aloe vera for prevention and treatment of infusion phlebitis. | Portal de Búsqueda de la BVS Ecuador [Internet]. [citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/es/mdl-24895299>
2. cap03.pdf [Internet]. [citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0077733/cap03.pdf>
3. Ceron B, Katherine J. Factores que causan la flebitis en pacientes con vías periféricas en el servicio de hospitalización del hospital un canto a la vida de la ciudad de Quito durante el segundo semestre del año 2016. 2017 [citado 23 de julio de 2018]; Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/731>

4. Definición-Flebitis.pdf [Internet]. [citado 23 de julio de 2018]. Disponible en: <http://flebitiszero.com/site/wp-content/uploads/2014/09/1.Definici%C3%B3n-Flebitis.pdf>
5. Flebitis infecciosa o no infecciosa: lecciones de un programa intervencional sobre flebitis asociada a catéter venoso periférico | Portal de Búsqueda de la BVS Ecuador [Internet]. [citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/es/biblio-899718>
6. Flebitis por inserción de catéter periférico y cuidados de Enfermería [Internet]. [citado 23 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/flebitis-cateter-periferico-cuidados-de-enfermeria/>
7. Incidencia y factores de riesgo de flebitis asociadas a catéteres venosos periféricos [Internet]. [citado 23 de julio de 2018]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/308279833\\_Incidencia\\_y\\_factores\\_de\\_riesgo\\_de\\_flebitis\\_asociadas\\_a\\_cateteres\\_venosos\\_perifericos](https://www.researchgate.net/publication/308279833_Incidencia_y_factores_de_riesgo_de_flebitis_asociadas_a_cateteres_venosos_perifericos)
8. Mora Villegas GJ, Hinojoza Guerrero JC. Factores de riesgo que inciden al incremento de flebitis por venopunción en las y los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z. de Santo Domingo de los Tsachilas de Octubre 2012 hasta febrero 2013. 2013 [citado 23 de julio de 2018]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/622>
9. Pérez. M. Plan de cuidados para la prevención de flebitis por inserción de catéter periférico [Internet]. [citado 23 de julio de 2018]. Disponible en: <https://previa.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%2015/numero15/flebitis.htm>
10. Urbanetto J de S, Peixoto CG, May TA. Incidence of phlebitis associated with the use of peripheral IV catheter and following catheter removal. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2016 [citado 23 de julio de 2018];24(0). Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692016000100372&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100372&lng=en&tlng=en)

11. Tratamiento de la flebitis | Flebitis.net [Internet]. [citado 23 de julio de 2018]. Disponible en: <http://flebitis.net/tratamiento/>

### **CITAS BIBLIOGRÁFICAS \_ BASE DE DATOS UTA**

1. Álvarez Y, Javier F, Ajona Martínez Polo S, Díaz Arozarena E, Senar S, Bautista J, et al. Incidencia de Flebitis asociada a Catéteres Centrales de Inserción Periférica en UCI Adultos: Implementación de un Protocolo para Enfermería. *Enferm Glob.* 2017;16(45):416-37.
2. Enes SMS, Opitz SP, Faro ARM da C de, Pedreira M de LG. Phlebitis associated with peripheral intravenous catheters in adults admitted to hospital in the Western Brazilian Amazon. *Rev Esc Enferm USP.* 2016;263-71.
3. Kawada K, Ohta T, Tanaka K, Miyamoto N. Reduction of Nicardipine-Related Phlebitis in Patients with Acute Stroke by Diluting Its Concentration. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 2018;27(7):1783-8.
4. Martín Gil B, Fernández Castro M, López Vallecillo M, Peña García I. Efectividad del tratamiento tópico de la flebitis secundaria a la cateterización periférica: una revisión sistemática. *Enferm Glob.* 28 de diciembre de 2016;16(1):491.
5. Muniz BL, Salgueiro-Oliveira A deSousa, Pereira Henriques MA, Rodrigues MA, Rodrigues CJV, Pereira SAG, et al. Tradução e adaptação da Phlebitis Scale para a população portuguesa. *Rev Enferm Referência Coimbra.* 2016;(11):101-9.
6. Parra DI, Camargo-Figuera FA, Rey Gómez R. Eventos adversos derivados del cuidado de enfermería: flebitis, úlceras por presión y caídas. *Enferm Glob.* octubre de 2012;11(28):159-69.
7. Nobre ASP, Martins MD da S. Prevalence of peripheral intravenous catheter-related phlebitis: associated factors. *Rev Enferm Referência Engl Ed Coimbra.* 2018;4(16):127-37.
8. Rubio MT, Borrego MAR. Revisión sistemática de las complicaciones de los dispositivos de administración de tratamiento al paciente oncológico/Systematic review of the complications of treatment delivery devices for cancer patients. *Enferm Glob Murcia.* 2017;16(2):544-61.

## ANEXOS

**Anexo 1.** Encuesta dirigida al personal de enfermería del área de clínica del Hospital General Latacunga.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



### **ENCUESTA DIRIGIDA A LAS ENFERMERAS DEL ÁREA DE CLÍNICA DEL “HOSPITAL GENERAL LATACUNGA”**

**TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:** Factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica del Hospital General Latacunga

**OBJETIVO:** Identificar los factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica mediante un estudio cualitativo para evitar una percepción dolorosa asociado a la canalización de una vía periférica y el manejo de la misma.

**INSTRUCCIONES:** A continuación se presentan interrogantes a la que usted debe responder marcando con una X en cada recuadro ya que son preguntas referentes a mi proyecto de investigación, para lo cual solicito contestar con datos verdaderos garantizándole la confidencialidad y reserva en la respuestas que usted proporcione.

**FECHA:** .....

**SERVICIO:** .....

**1. Ud. Tiene conocimiento científico acerca de lo que es la flebitis.**

SI:

NO:

**2. Dentro de su servicio, debido a una gran demanda de pacientes con diferentes patologías en que grupo etario incide la aparición de flebitis.**

Adultos mayores (>65 años)

Adultos (20 a 64 años)

Adolescentes (15 a 19 años)

**3. Ud. valora a su paciente con flebitis utilizando la escala visual de valoración**

SI:

NO:

**4. Ud. como enfermera conoce como debe actuar ante un caso de flebitis que presente su paciente.**

SI:

NO:

**5. Seleccione usted el enunciado que corresponda al tratamiento de una flebitis profunda.**

Se activa de inmediato un tratamiento a base de medicamentos anti-coagulantes.

Se suspende medicación.

Solo tratamiento local.

Gracias por su colaboración.

Fuente: Factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica del HGL



**Anexo 2.** Guía de observación aplicadas a las enfermeras dela rea de clínica del Hospital General Latacunga



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**GUIA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA A LAS ENFERMERAS DEL ÁREA DE CLÍNICA DEL “HOSPITAL GENERAL LATACUNGA”**

**TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:** Factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica del Hospital General Latacunga

**OBJETIVO:** Identificar los factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica mediante un estudio cualitativo para evitar una percepción dolorosa asociado a la canalización de una vía periférica y el manejo de la misma.

**FECHA:** .....

**SERVICIO:** .....

- 1. Antes de realizar el procedimiento, prepara primero los materiales necesarios.**

SI:

NO:

- 2. Observa anatómicamente la mejor opción para la colocación del catéter venoso.**

SI:

NO:

- 3. Utiliza el catéter venoso de acuerdo al tamaño para la vena del paciente.**

SI:

NO:

**4. Realiza la asepsia de la zona donde se va a realizar la punción del catéter venoso.**

SI:

NO:

**5. Ud. Como profesional de Enfermería administra la medicación realizando la dilución correcta.**

SI:

NO:

**6. ¿Porque cree importante la dilución correcta del medicamento?**

Para evitar complicaciones.

No sabe.

**7. Según las bibliografías el catéter venoso debe estar en vena por un periodo de 72 horas. Ud. Respeta ese tiempo.**

SI:

NO:

**8. Conoce Ud. que medicamentos causa flebitis a los pacientes adultos mayores de diferentes patologías.**

Antibióticos (claritromicina, ceftriaxona)

Antiepilepticos (fenitoina)

Fluidoterapia (glucosado al 10%, lactato ringer)

Fuente: Guía de Observación en pacientes adultos con terapia intravenosa

Anexo 3. Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES EN EL  
ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**TEMA:** “Factores que influyen en la aparición de flebitis en adultos mayores en el área de clínica del Hospital General Latacunga”

Por medio de la presente confirmo que he leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte de ninguna manera mi profesión.

**Derecho a retirarse del estudio:**

Usted no tiene por qué tomar parte en esta investigación si no desea hacerlo. Puede dejar de participar en la investigación en cualquier momento que quiera. Es su elección y todos sus derechos serán respetados

**Confidencialidad**

Esta investigación está guiada por los principios de confidencialidad, privacidad, beneficencia no maleficencia, con los cuales se garantiza la protección de información brindada y su buen uso.

Agradezco la cooperación y solicito su autorización ya conocido el estudio y la importancia de su participación.

Como constancia de que he sido informado y que acepto participar en este estudio firmo el presente documento.

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Cedula de identidad: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ (día/mes/año)

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador \_\_\_\_\_

Firma del Investigador \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado (Iniciales del investigador/asistente).....