



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO:

**Complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente
en el servicio de oftalmología en la Fundación del Honorable
Cuerpo de Damas Consulares Sur, en la ciudad de Guayaquil.**

AUTORA:

Tigreros Ormaza Jamilet Nohelia

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.

Guayaquil, Ecuador

marzo del 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Tigeros Ormaza Jamilet Nohelia**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA DE ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

LIC. CALDERÓN MOLINA ROSA ELIZABETH MGs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

LIC. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA MGs.

Guayaquil, 08 de marzo del 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Tigeros Ormaza Jamilet Nohelia**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de oftalmología en la Fundación del Honorable Cuerpo de Damas Consulares Sur, en la ciudad de Guayaquil.**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 08 de marzo del 2019

AUTORA

f. _____

Tigeros Ormaza Jamilet Nohelia



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Tigeros Ormaza Jamilet Nohelia**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de oftalmología en la Fundación del Honorable Cuerpo de Damas Consulares Sur, en la ciudad de Guayaquil.**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 08 de marzo del 2019

AUTORA

f. _____

Tigeros Ormaza Jamilet Nohelia



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

**LIC. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES MGs.
DIRECTORA DE CARRERA**

f. _____

**LIC. MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMÉNEZ MGs.
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL**

f. _____

**LIC. CALDERÓN MOLINA ROSA ELIZABETH MGs.
TUTORA**

**LCDA. FANNY DE LOURDES RONQUILLO MORAN MGs.
OPONENTE**

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme esta oportunidad de terminar mis estudios.

A mis padres quienes siempre están en mis alegrías, tristezas y preocupaciones; con su amor siempre me socorren y son mi sostén frente a todas mis dificultades.

Son varias a las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que les estoy agradecida por su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los instantes más arduos de mi vida. Algunas siguen conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde se encuentren quiero darles las gracias por formar parte de mí, porque gracias a ellos soy la mujer enérgica de ahora.

De igual manera agradezco a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil especialmente a la Facultad De Ciencias Médicas por haberme acogido dentro de sus instalaciones durante este largo trayecto.

Tigeros Ormaza Jamilet Nohelia

DEDICATORIA

A Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi familia por su cariño, amor y sobretodo sus constantes apoyo para lograr mis metas, por brindarme fortaleza en todo momento, por sus consejos, por despertar lo que soy y enseñarme a serlo. Principalmente a mi mamá, quien supo salir adelante a pesar que solo contaba con nosotros, sin embargo, pudo superar las adversidades que se le presento.

Tigreros Ormaza Jamilet Nohelia



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

**LIC. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES MGs.
DIRECTORA DE CARRERA**

f. _____

**LIC. MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMÉNEZ MGs.
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL**

f. _____

**LIC. CALDERÓN MOLINA ROSA ELIZABETH MGs.
TUTORA**

**LCDA. FANNY DE LOURDES RONQUILLO MORAN MGs.
OPONENTE**

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
REPORTE DE URKUND	v
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	VIII
ÍNDICE GENERAL.....	IX
ÍNDICE DE TABLAS	XI
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	6
1.3. JUSTIFICACIÓN	7
1.4. OBJETIVOS	8
1.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	8
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
CAPÍTULO II.....	9
2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	9
2.1.1. ANTECEDENTES.....	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	11
2.2.1. ANATOMIA DEL OJO.....	11
2.2.2. PATOLOGÍAS OFTALMOLÓGICAS.....	12
2.2.3. CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA.....	15
2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL	18
CAPÍTULO III.....	20
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	20
3.1.1. Tipo de estudio	20
Métodos:	20

Población:.....	20
Procedimiento para la recolección de la información	20
Técnica de procesamiento y análisis de datos	20
3.1.2. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	21
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	23
DISCUSIÓN	29
CONCLUSIONES.	31
RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
ANEXOS.....	35

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1.....	23
Gráfico No. 2.....	24
Gráfico No. 3.....	25
Gráfico No. 4.....	26
Gráfico No. 5.....	27
Gráfico No. 6.....	28

RESUMEN

Las cirugías oftalmológicas son procedimientos quirúrgicos realizados en todo el mundo. Se realiza un estudio sobre complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de oftalmología. **Objetivo:** Determinar las complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de oftalmología. **Diseño metodológico:** estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo. **Técnica:** Observación indirecta. **Instrumento:** Guía de observación indirecta. **Resultados:** Población: 350 pacientes. Rango de edad: 60 a 69 años 32% y de 70 a 79 años 26%. Sexo: mayor prevalencia en mujeres con un 68%. Comorbilidad: Diabetes Mellitus 34%. Patologías más frecuentes: Catarata 20% y Glaucoma 18%. Complicaciones presentadas: Endoftalmitis aséptica 24% y Opacidad de capsula posterior 22%. Manifestaciones postoperatorias: hipertensión arterial 26%; sangrado cornea 20%; fiebre 18%. **Conclusión:** son muy frecuentes las complicaciones postoperatorias por lo que se requiere de una evaluación continua.

Palabra clave: Complicaciones-Cirugía oftalmológica

ABSTRACT

Ophthalmologic surgeries are surgical procedures performed all over the world. A study on complications in patients surgically treated in the ophthalmology service is carried out. Objective: To determine the complications in patients surgically treated in the ophthalmology service. Metodology Design: descriptive, cross-sectional, prospective study. Technique: Indirect observation Instrument: Indirect observation guide. Population: 350 patients. Results: Age range: 60 to 69 years 32% and from 70 to 79 years 26%. Sex: higher prevalence in women with 68%. Comorbidity: Diabetes Mellitus 34%. Most frequent pathologies: Cataract 20% and Glaucoma 18%. Complications presented: Aseptic endophthalmitis 24% and Opacity of posterior capsule 22%. Postoperative manifestations: arterial hypertension 26%; bleeding cornea 20%; 18% fever Conclusion: postoperative complications are very frequent, so a continuous evaluation is required.

Key words: Complications-Ophthalmologic Surgery

INTRODUCCIÓN

Las cirugías oftalmológicas son procedimientos quirúrgicos realizados en todo el mundo. Los altos volúmenes de operaciones diarias, la complejidad de los cuidados y las presiones del trabajo global hacen inevitable en ocasiones la aparición de efectos adversos en este proceder. Estudios previos han demostrado que algunas de las complicaciones post quirúrgicas están relacionadas con los cuidados enfermeros. (1)

En los últimos años la Oftalmología ha progresado y ha venido evolucionando a pasos agigantados. Ciertas enfermedades que antes se corregían con el uso de lentes, ahora se tratan con otras técnicas y procedimientos novedosos quirúrgicos. Cada vez son menos invasivas, más específicas, sencillas y eficaces, con mejores resultados y con períodos cortos de recuperación, favoreciendo no solo el procedimiento y técnicas sino también la calidad de la visión de las personas que padecen alguna enfermedad visual. Pero es importante resaltar que gran parte del éxito de la recuperación depende en gran mayoría del cuidado que el usuario tenga en el cumplimiento de las medidas postoperatorias indicadas por el personal correspondiente. (3)

El estudio se trata sobre Complicaciones en pacientes del servicio de oftalmología intervenidos quirúrgicamente. El tipo de estudio es descriptivo, prospectivo, transversal, se aplicó una guía de observación indirecta para la recolección de datos. Los resultados obtenidos han permitido actualizar este tipo de información para tener un mejor conocimiento de la importancia que tiene el control post operatorio de este tipo de intervenciones y prevenir mayores complicaciones.

Para el mejor desarrollo del trabajo está distribuido en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación; Objetivos.

Capítulo II: Fundamentación conceptual: Antecedentes y Marco Conceptual; Marco Legal.

Capítulo III: Diseño Metodológico. Variables generales y Operacionalización; Presentación y análisis de datos; Discusión, Conclusiones; Recomendaciones; Referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Este estudio se relaciona con la línea de investigación Salud y Bienestar Humano en la sub línea de control de epidemias, medicina tropical y enfermedades infecciosas. Una exposición breve de a una luz intensa puede provocar rápidamente lesiones mecánicas o térmicas al ojo mientras que una exposición moderada durante un período de tiempo prolongado puede ocasionar modificaciones bioquímicas progresivas que desemboquen en la muerte celular (3).

Es poco frecuente tratar patologías oftalmológicas que requieran de tratamiento quirúrgico. Las más frecuentes que son de conocimiento general como: Pterigio, catarata o glaucoma, entre otras menos conocida, sin son de mayor frecuencia, incluso la edad es un factor predominante, como también aquellas exposiciones a luz. En el Ecuador, existen pocas referencias sobre estudios realizados que tengan como objetivo determinar los factores que inciden en el desarrollo de complicaciones post quirúrgicas en el servicio de oftalmología, no se encuentra datos epidemiológicos relevantes acerca de la prevalencia de estas eventualidades, razón por la cual este estudio es de gran importancia no solo a nivel de la fundación en la cual se realiza sino también en la atención oftalmológica a nivel provincial y nacional. (4)

En la “Fundación del Honorable Cuerpo de Damas Consulares Sur”, existen alrededor del 10% de casos que presentan complicaciones post quirúrgicas, por lo cual se lleva a cabo este estudio para tener un mayor conocimiento. Cabe señalar que este es un servicio con una demanda creciente debido a las patologías de agudeza visual que aquejan a la sociedad actual. (1)

La gran cobertura de atención de este servicio en esta Fundación sin fines de lucro abarca aproximadamente un total de 1200 pacientes en el área de oftalmología, de los cuales cerca del 50% al 60% son derivados a cirugía,

de estos un porcentaje presenta complicaciones postquirúrgicas, las cuales, si no se interviene de manera adecuada, pueden causar alteraciones en el iris, hemorragias, reacciones inflamatorias o degeneración corneal. Por lo tanto, es importante conocer la situación actual de este grupo de personas, para contar con una visión general del problema.

La prevención de mayores complicaciones post quirúrgicas, forma parte de una evaluación continua de los profesionales de la salud, considerando que enfermería participa antes, durante y después de la mayoría de procedimientos, por lo que es importante conocer la frecuencia de este tipo de complicaciones para que, de alguna forma se pueda contribuir a mejorar la condición de este tipo de pacientes, aplicando ciertas medidas una de las más importantes la educación, orientación e información tanto de los pacientes como de la familia.

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las características sociodemográficas en los pacientes del servicio de oftalmología intervenidos quirúrgicamente en la Fundación del Honorable Cuerpo Consular de Damas Sur, en la ciudad de Guayaquil?

¿Qué complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de oftalmología en el Honorable Cuerpo Consular de Damas Sur, en la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas en los pacientes del servicio de oftalmología intervenidos quirúrgicamente en la Fundación del Honorable Cuerpo Consular de Damas Sur, en la ciudad de Guayaquil?

1.3. JUSTIFICACIÓN

En revisión a los textos consultados, que evidencia las posibles complicaciones que pueden presentar del 10% al 15% de los pacientes, debido a los pocos cuidados en el proceso de recuperación y la intervención del personal de enfermería; se justifica el desarrollo de la presente investigación, debido a la importancia de conocer este tipo de complicaciones. La intervención oportuna de los profesionales de la salud que participan en este proceso es de vital importancia, para prevenir el desarrollo de complicaciones durante el post quirúrgico, logrando una mejor evolución. De no intervenir de manera oportuna, los pacientes quedan expuestos a presentar complicaciones que pueden conllevarlos a la ceguera.

Las complicaciones post operatorias son un problema de salud pública. Como futura profesional en Enfermería debe poseer la información necesaria y de los recursos dados por los centros de atención pública para la prevención de este tipo de enfermedades. En base a los datos obtenidos, se podrá contribuir a disminuir el índice de este tipo de complicaciones, proporcionando a los pacientes un servicio integral. La predisposición institucional, objeto de estudio, ha permitido que este estudio haya sido factible, porque como un centro de atención, debe contar con datos actualizados que les permitan proporcionar un mejor servicio para el bienestar de este tipo de pacientes.

Los beneficiarios del estudio en primera instancia es la institución que apoyo continuamente el proceso planteado y, los pacientes que son atendidos en el servicio, puesto que con los resultados obtenidos la gestión del servicio de oftalmología considerará la importancia de prevenir mayores complicaciones en este tipo de pacientes.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL.

Determinar las complicaciones en los pacientes del servicio de oftalmología intervenidos quirúrgicamente en la Fundación del Honorable Cuerpo Consular de Damas Sur, en la ciudad de Guayaquil.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar a los pacientes del servicio de oftalmología intervenidos quirúrgicamente en la Fundación del Honorable Cuerpo Consular de Damas Sur, en la ciudad de Guayaquil.

Describir las complicaciones presentan los pacientes del servicio de oftalmología intervenidos quirúrgicamente en la Fundación del Honorable Cuerpo Consulta de Dama Sur, en la ciudad de Guayaquil.

Describir las manifestaciones clínicas que presentan los pacientes del servicio de oftalmología intervenidos quirúrgicamente en la Fundación del Honorable Cuerpo Consular de Damas Sur, en la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1.1. ANTECEDENTES

Resultados de un programa de cirugía mayor en Oftalmología

Martínez (6) en su estudio, tuvo como objetivo evaluar los resultados de un programa de cirugía mayor ambulatoria en pacientes intervenidos quirúrgicamente de diversas patologías oculares. A través del cual se obtuvo la edad media de los pacientes intervenidos fue de 73 años, la patología en la cual se intervino fue la catarata tipo nuclear, el 60% de los casos atendidos en el área de oftalmología, en las que el 32% se realizó cirugía por cataratas y el 24% por glaucoma, entre las complicaciones mayores se destaca la alteración del metabolismo de la glucosa y entre las complicaciones menores se indica hipertensión arterial, vómitos y náuseas.

Caracterización clínico epidemiológica de los pacientes del municipio de Puerto Padre operados de catarata

En un artículo desarrollado por Góngora y Domínguez (6), titulado “Caracterización clínico epidemiológica de los pacientes del municipio de Puerto Padre, operados de catarata”, la cual tuvo como objetivo caracterizar las variables de los pacientes que han sido intervenidos en el hospital “Guillermo Domínguez”, desde el mes de Enero 2005 a Diciembre 2015; cerca de 2063 pacientes fueron sometidos a cirugía de catarata, el grupo etario más predominante fue el de 60 a 80 años, de género femenino (80%), en estos el 90% tuvo una buena dilatación, presentando como manifestación clínica el sangrado (52%) e hipertensión (32%) mientras que se evidenció una mayor frecuencia de diabetes, entre las complicaciones, la más frecuente fue la ruptura de la cápsula posterior.

Resultados del protocolo de prevención de la endoftalmitis aguda en cirugía de catarata

Pérez (8), en su estudio señala que la catarata es la causa más frecuente de la pérdida de la visión en los adultos mayores y las cirugías de catarata presentan complicaciones periódicamente. A través de los resultados obtenidos se describe que los pacientes presentaron diabetes (40%) e hipertensión arterial (28%), así mismo presentaron como complicación la endoftalmitis (64%) y el 22% hipertensión ocular cifras que se redujeron a través de la modificación del protocolo de prevención de complicaciones.

Manejo de complicaciones en cirugía de cataratas

Riestra (9) en su artículo que tuvo como objetivo describir los consejos para la guía preoperatoria de los pacientes intervenidos de cataratas, señala que la endoftalmitis después de la cirugía, es más común, y se determina que el setenta y ocho por ciento del personal del área de enfermería desarrolla cuidados a base de protocolos que existen en el área. Los cuales no se basan en las guías NANDA, NIC y NOC; por la gran cantidad de intervenciones de cataratas que se hacen a nivel mundial y esto representa unas complicaciones graves, la cual conllevan la pérdida de la vista en mayor parte de los casos.

Valoración del éxito de cirugía de mínima incisión en pacientes adultos

Astudillo (10) a través de su investigación, que tuvo por objetivo determinar el éxito de la cirugía de mínima incisión en los primeros 8 días post operatorio, en pacientes adultos con disminución de la agudeza visual de uno o ambos ojos por catarata, en donde constató en 132 pacientes, que el 13% presentó complicaciones post operatorias, debido a la deficiencia en los cuidados por parte de los pacientes. En relación al personal de enfermería se señala que el 45% trabaja más de 10 años en el área y solo el 32% orienta a los pacientes sobre los cuidados postoperatorios, además de no haberse identificado algún tipo de

patología que incrementaba el riesgo de generar impedimentos después de la cirugía.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

2.2.1. ANATOMIA DEL OJO.

El ojo posee forma esférica, compuesto por varias capas, entre las cuales se puede mencionar: a) túnica interna; b) túnica media, y, c) túnica externa. En la parte interior, este consta de cámara vítrea, de cámara anterior y cámara posterior.

Dentro de este podemos mencionar alguna de sus partes, tales como la córnea, la cual es una estructura transparente, mediante el cual se provee del poder refractivo para que la luz sea enfocada en la retina. Así mismo consta de una membrana, conocida como Esclerótica, la cual es de aspecto blanquecino que sirve para la protección de los tejidos intraoculares.

Está compuesto también por el iris, la cual en su centro posee un orificio, mediante el cual se regula el ingreso de la luz hacia el ojo. El cuerpo ciliar es relevante para la nutrir el segmento anterior y la producción del humor acuoso. Coroides, es una membrana nutricia, que también es parte de este órgano, puede encontrársela entre la retina y la esclerótica.

La retina, es aquella capa que puede encontrarse en lo más interno del ojo, es aquella en donde empieza la visión, esta recoge, procesa y transmite las sensaciones visuales. El nivel óptico, es el segundo par craneal, que va iniciándose en el «Sistema Nervioso Central».

El espacio que se encuentra entre la cara posterior del cristalino, en la parte interna de la retina y el cuerpo ciliar, es ocupado por el gel,

Vítreo, compuesto casi en su totalidad por colágeno, por agua y por ácido hialurónico, por medio de la vejez se va reduciendo su viscosidad.

El cristalino no posee inervación, tampoco este es vascular, por lo que las proteínas que van ingresando, se convierten en insolubles, por tal razón se disminuye la transparencia y la elasticidad, esta tiene como finalidad la acomodación. La capa que se encarga de cubrir, la parte interna de los párpados, es la capa conjuntiva mucosa, esta se evidencia en dos sacos, tanto el posterior como el inferior.

La parte interna se encuentra caracterizada por la carúncula, esta tiene como finalidad proteger a través de fenómenos inflamatorios. Así mismo los párpados tienen la finalidad de dar protección a los globos oculares, de los agentes externos, tales como el frío, el calor, la luz, el polvo, entre otros.

Aparato lagrimal.

Conformado por dos tipos de aparatos, el primero es secretor, generando glándulas lagrimales, y el segundo excretor, correspondiendo a las vías lagrimales. En el cual se encuentra la glándula lagrimal junto con las glándulas, en la parte inferior interna se podrá encontrar las vías lagrimales dentro de la órbita. Se desarrolla en los puntos lagrimales, estos pueden ser inferiores o superiores.

2.2.2. PATOLOGÍAS OFTALMOLÓGICAS.

Estas dependen del lugar en donde se presenten, como es el caso del vicio de refracción, en este puede detallarse enfermedades como astigmatismo, hipermetropía, miopía y presbicia. En la córnea y esclera, se origina Pterigió y Ojo Seco. En el nervio óptico es evidente el glaucoma, tanto crónica como aguda. En el cristalino se puede desarrollar la catarata.

Pero en relación a la retina, es evidente la retinopatía, tanto del tipo hipertensiva como también diabética, puede también presentarse la retinopatía del prematura o la oclusión arteria central dado en ésta área. En el área de la mácula, se puede presentar la maculopatía, esta puede ser de tres tipos, la primera que se relaciona con la edad, la segunda con la edad seca y la tercera con la edad húmeda. En los párpados, se evidencia el ectropión, el entropión, la blefaritis y la ptosis. (10)

DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES PATOLOGÍAS OFTALMOLÓGICAS.

Miopía: Éste se refiere a las personas cuya visión es mejor de cerca, esto es decir, que la córnea y cristalino poseen refracción para su longitud focal o bien su ojo es demasiado largo para el poder refractivo de la córnea y cristalino. Perpetuamente uno ve borroso todo su alrededor y solo ven claro cuando las cosas están cerca de sus ojos, las personas antes que se acostumbren a los anteojos aprenden a cerrar los ojos de tal modo que dejan una pequeña abertura a través que les permite ver claramente. (11)

Hipermetropía: Es lo opuesto a la miopía. En estos casos la visión es mucho mejor de largo dependiendo el grado de este. Por defecto óptico los rayos de luz paralela llegan antes que se converjan a la retina. El ojo que lo presenta suele ser más corto que el ojo normal o tener una refracción muy débil para la longitud del ojo. Cuando es joven rara vez necesita anteojos. (11)

Astigmatismo: La curva de la córnea es diferente. Esto se debe a una irregularidad en esta. Es decir, no es uniforme en todos sus meridianos. Se ven puntos de luz, visión además de presentar una visión borrosa y distorsionada, si el eje es horizontal todo lo va a ver alto y delgado produciendo cefalea. (11)

Catarata: Es una opacidad o nebulosidad gradual del cristalino, quiere decir que se trata de un orden molecular de los elementos del

cristalino la cual aumenta la dispersión de la luz. El desarrollo de esta es un proceso lento con frecuencia de varios años. La catarata subcapsular, es la más común de las cataratas, generalmente lleva menos de dos años para provocar ceguera. Para la extracción de este tipo se lleva a cabo bajo anestesia general o local y la operación no dura más de una hora. (11)

Glaucoma: Constituye un grupo de enfermedades visuales en el que el crecimiento de la presión intraocular puede generar atrofia óptica, con perforación del disco y en el campo visual llega a causar pérdida. El crecimiento de la presión que genera cambios orgánicos no es igual en ambos ojos. (11)

Cirugías menores

Este tipo de intervenciones se caracterizan por su corta duración, y estas se trabajan al nivel externo del sistema ocular. Este tipo de procedimientos no requiere anestesia general y es de mucho menor riesgo. Entre estas tenemos (11):

Chalazión: Es una inflamación crónica de la glándula de meibomio. Es una hinchazón gradual sin dolor de la glándula. La palpación halla una hinchazón como grano pequeño en la sustancia en el párpado que quizás sea la única manifestación. Al crecer de tamaño este podría generar un astigmatismo por globo ocular o presentarse debajo de la piel similar a una diminuta masa. La extirpación consiste en el tratamiento, generalmente a través de una cisura en la conjuntiva. (11)

Estrabismo: Es un trastorno donde los ojos no se dirigen al mismo tiempo hacia un determinado punto de fijación. (11)

Pterigión: Es una rugosidad triangular de membrana bulbar que progresa sobre la córnea por la abertura entre los párpados. Se presenta como reacción a la sequedad periódica a nivel del limbo esclerocorneal, normalmente se lo concierne con una concavidad corneal. (11)

2.2.3. CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA.

Conjunto de procedimientos que se desarrollan para el manejo de patologías que se presentan en el área del ojo, estas intervenciones son ambulatorias, por lo que se suele dar el alta el mismo día, pero bajo las indicaciones que señala el médico. Generalmente para desarrollar esta intervención, se aplica solo anestesia local, para poder separar los párpados se hace uso de un espejo, de esta manera el médico puede desarrollar de mejor manera su trabajo en la parte posterior del ojo.

A través de esta, se puede ayudar a recuperar la agudeza visual, la cual se ha sido afectada por algún tipo de opacidad, por catarata, por algún tipo de astigmatismo o de miopía, así de esta forma se podrá llevar un control en algunas enfermedades degenerativas, como es el caso de la degeneración macular o el desprendimiento de la retina. (12)

2.2.4. COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS

Posterior a la intervención, será necesario que el paciente visite al especialista, para que este pueda desarrollar las revisiones necesarias, para la prevención de complicaciones como lo es:

- Endoftamitis: reacción que ocurre en el área intraocular, la cual afecta tanto la parte posterior y la parte anterior del ojo. Esta no es frecuente, pero sus efectos son severos, porque suele darse posterior a la intervención oftalmológica de catarata.
- Queratopatía bullosa pseudofáquica: este tipo de degeneración que se presenta en la córnea, se por un tipo de descompensación endotelial, en el cual se dan bullas subepiteliales, a causa del ingreso de fluido hacia las partes anteriores de la córnea. La intervención en este caso puede ser quirúrgica o farmacológica. (14)

La intervención del personal de enfermería, en este tipo de controles, se centra en que se pueda cumplir con los procesos que permitan identificar

oportunamente el desarrollo de complicaciones de una endoftalmitis, por esta razón luego de la cirugía debe desarrollarse un seguimiento. Los cuidados que posteriormente se desarrollen serán basados en el procedimiento que se desarrolló, pero generalmente será recomendación por parte del médico que se lleve un control dos días posteriores a la intervención.

Es así, como dentro de este procedimiento, es de mucha importancia el desarrollo de la evaluación y el seguimiento, para identificar la evolución y la condición que el paciente posee posterior a la intervención, en algunos casos expresan no solo quejas, sino también dudas sobre su recuperación.

Existen así mismo algunos factores, que se deben considerar dentro de este periodo, ya que estos suelen ser en la mayoría de casos, los que ocasionan posteriores visitas en donde inciden el tipo de incisión, la dimensión, la eliminación de suturas, así como también el tratamiento que se ha aplicado en los casos de inflamación postquirúrgica, las alteraciones que se conllevan a las comorbilidades oculares o también las complicaciones emergentes, por tal motivo es importante desarrolle en proceso de seguimiento y control postquirúrgico.

2.2.5. MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LAS COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS

1. Cefalea

Esta complicación se presenta con alteraciones en los músculos extra oculares, también con presencia de inflamación o una tensión excesiva ocular. Cuando se presentan problemas refractivos, se puede controlar el dolor, pero al haber problemas inflamatorios, se presentarán síntomas como el enrojecimiento ocular o el lagrimeo. La tensión intraocular se puede incrementar debido a problemas tales como la glaucoma, por lo que se presenta un dolor intenso que recorre toda la cabeza, en base a esto es considerado como una urgencia oftalmológica¹.

(4)

2. Fiebre

Manifestación común que se da en las personas que son intervenidas quirúrgicamente, en la mayoría de ocasiones, se ha hecho una previa valoración, pero a pesar de que se haya descartado esta complicación, de igual manera puede llegar a presentarse, por esta razón debe ser evaluado siempre, ya que gran parte de los casos se presenta en personas. (4)

3. Disnea.

Posterior al procedimiento, los pacientes no pueden respirar normalmente en el periodo de los primeros días, por tal razón se les dificulta para poder toser o para respirar; motivo por el cual frente a este signo, será valorado el paciente a través de diversos puntos, para así poder prevenir que se desarrolle algún tipo de riesgo severo para la salud del paciente. (4)

4. Sangrado.

Caracterizado por la sangre que se aloja en la parte interna del ojo, lo cual puede causar pérdida de este sentido, este puede ocasionar producto de un desprendimiento, de alguna obstrucción o producto de alguna patología, como lo es la «retinopatía diabética». En base a la intensidad de esta manifestación, puede presentar la persona una ceguera total o parcial, pero en la mayoría de casos, esta es leve, por lo que su resolución es rápida, pero si esta es severa deberá intervenir mediante una cirugía. (4)

5. Escalofríos.

Son productos de la aplicación de anestesia, por lo que el paciente sentirá una disminución en su temperatura, esta es más común en las personas adultas mayores, pero es corta su duración. Cabe destacar que este signo es de origen termo regulatorio. (14)

6. Hipertensión

Producto de una inflamación que se hace evidente luego de la cirugía, esta puede ser seclusión pupilar, latrabeculitis y las sinarquías anteriores, así como también como producto al medicamento esteroideo local. Por medio del control del sangrado en estos pacientes, se puede controlar los riesgos de que llegue a presentarse sangrado. (14)

2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

El proyecto de investigación, se sustenta debidamente por las leyes ecuatorianas que promueven el avance y la adquisición de conocimientos. Además, el estado asegura la salud y el bienestar de los ciudadanos, de tal forma que se indique en las leyes un incentivo al desarrollo de nuevos conocimientos para sus respectivos beneficios.

Constitución De La República Del Ecuador:

Cap.II Sección 7 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 sustenten 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 la 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”. (15)

En el artículo 35 se señala que las instituciones tanto públicas como privadas deben dar una atención prioritaria, además el estado protegerá a las personas que presenten vulnerabilidad, además de mejorar las

condiciones para la promoción de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida. (15)

Plan Nacional del Buen Vivir:

Objetivo 3: “La salud se plantea desde una mirada intersectorial que busca garantizar condiciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que garanticen el adecuado fortalecimiento de las capacidades de las personas para el mejoramiento de su calidad de vida. Se incluyen los hábitos de vida, la universalización de servicios de salud, la consolidación de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y el fomento de la actividad física”. (16)

CAPÍTULO III

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. Tipo de estudio

Nivel:

- Descriptivo.

Métodos:

- Cuantitativo
- Prospectivo

Diseño:

- Según la naturaleza de los datos es transversal.

Población:

Desde noviembre del 2018 a enero del 2019 en el servicio de oftalmología se intervinieron quirúrgicamente 350 pacientes por diferentes patologías oftalmológicas.

Procedimiento para la recolección de la información

Técnica:

- Observación indirecta.

Instrumento:

- Guía de observación indirecta, utilizada para revisión de expedientes clínicos en el servicio de oftalmología intervenidos quirúrgicamente.

Técnica de procesamiento y análisis de datos

El proceso de datos se realizó utilizando el programa Excel, se elaboraron gráficos tipo barras, para la demostración de los resultados obtenidos.

3.1.2. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente

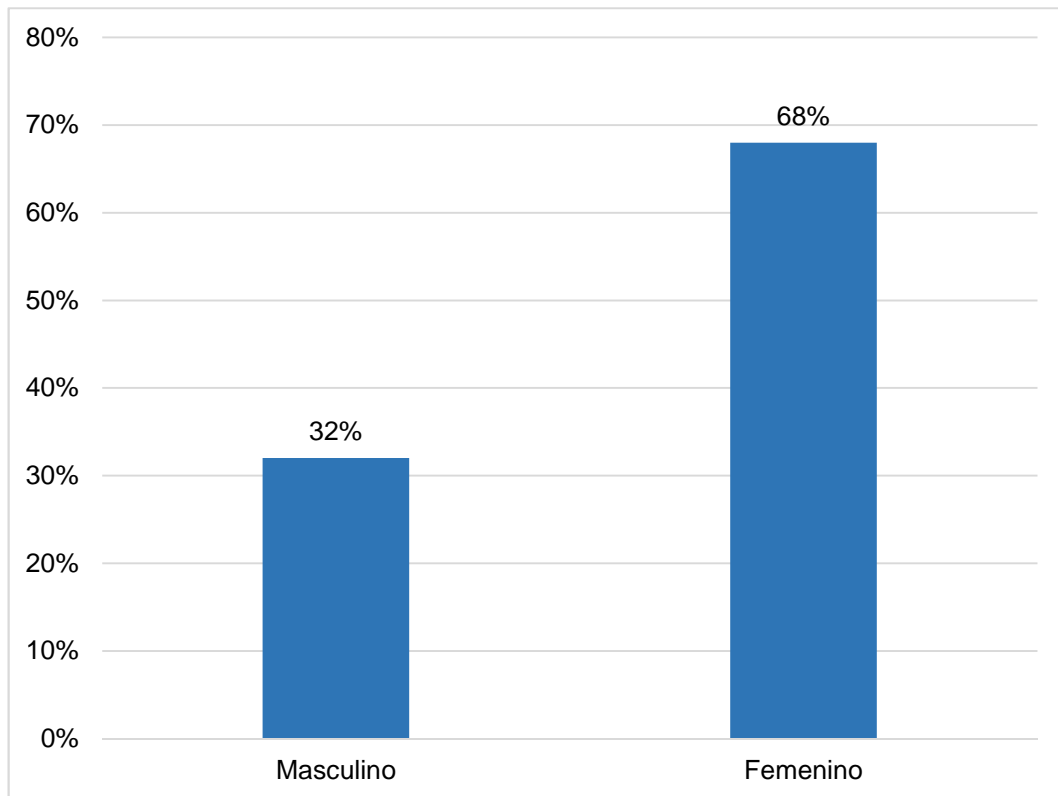
DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Es una evolución desfavorable o consecuencia de una enfermedad, una condición de salud o una terapia.	Características del paciente	Sexo	Hombre Mujer
		Edad	Menor de 50 años 50 a 59 años 60 a 69 años 70 a 79 años 80 años a más
		Comorbilidad	Hipertensión Diabetes Mellitus Enfermedades oculares Artritis reumatoide Ninguna
		Patología.	Miopía Hipermetropía Astigmatismo Catarata Glaucoma Chalazión Pterigión Estrabismo

3.1.2. Variable general: Complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Es una evolución desfavorable o consecuencia de una enfermedad, una condición de salud o una terapia.	Complicaciones	Postoperatorias	Opacidad de cápsula posterior Descompensación corneal Endoftalmitis aséptica Edema macular Luxación LIO Hipertensión ocular
	Manifestaciones clínicas.	Cefalea Fiebre Disnea Sangrado Escalofríos Hipertensión	Presente Ausente

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

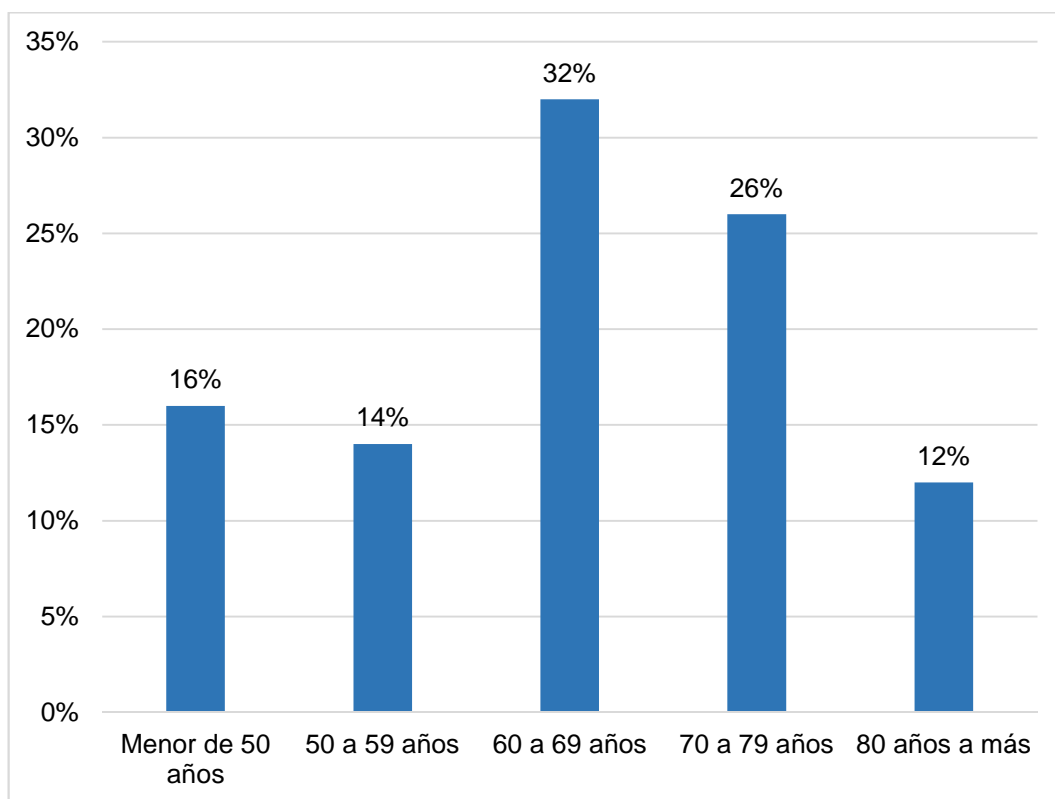
Gráfico No. 1
SEXO.



Fuente: Historias clínicas- Honorable Cuerpo de Damas Consulares Sur
Elaborado por: Jamilet Nohelia Tigreros Ormazá

Análisis: A través de la revisión de 350 expedientes clínicos del área de oftalmología, se encontró que las complicaciones post quirúrgicas predominan en el sexo femenino (68%). A través de la revisión bibliográfica, se describe que la prevalencia del género femenino, puede darse debido a que la mayor supervivencia entre el género masculino y género femenino, se da más en el género femenino, siendo mayor la prevalencia de complicaciones en este grupo de pacientes.

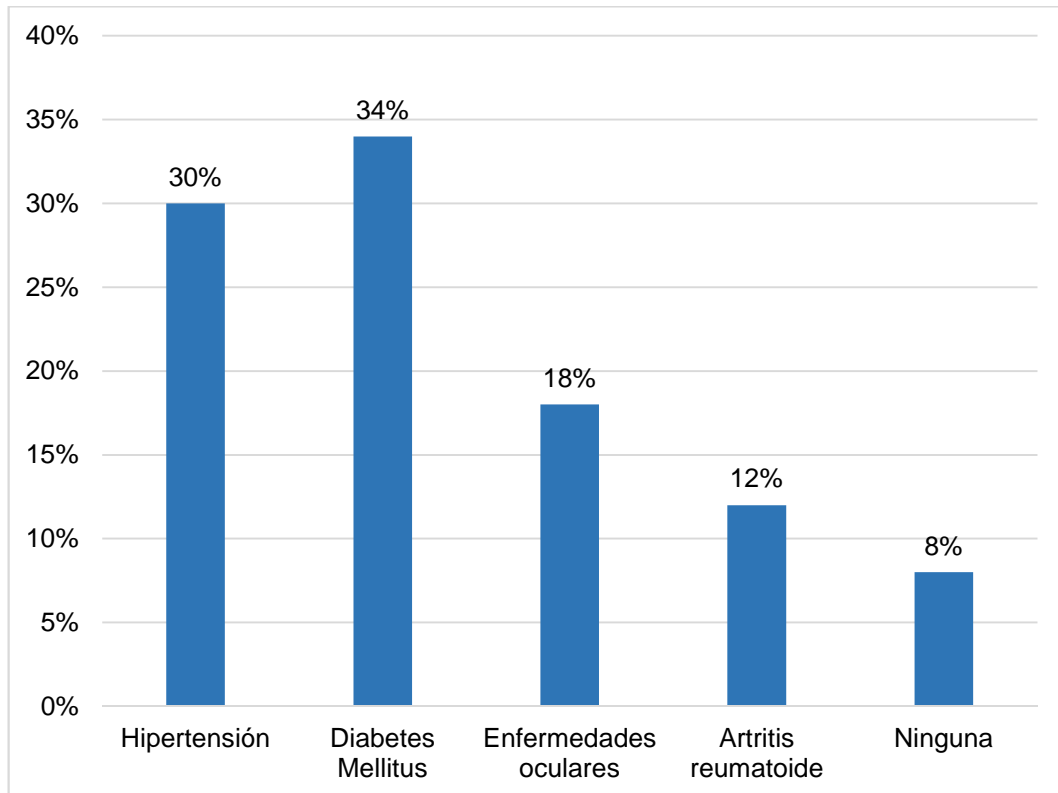
Gráfico No. 2
EDAD



Fuente: Historias clínicas- Honorable Cuerpo de Damas Consulares Sur
Elaborado por: Jamilet Nohelia Tigreros Ormaza

Análisis: Los datos recopilados referente a la edad, de los expedientes clínicos, permiten evidenciar que la frecuencia de complicaciones oftalmológicas se da en personas que tienen una edad de 60 a 69 años (32%), a través de la revisión bibliográfica se pudo constatar que esto es debido a que la vista con el paso de los años va envejeciendo, desarrollando ciertas patologías pueden causar alteraciones en la función visual; por lo que es necesario evaluar periódicamente mediante exámenes visuales como medida preventiva del cuidado del ojo.

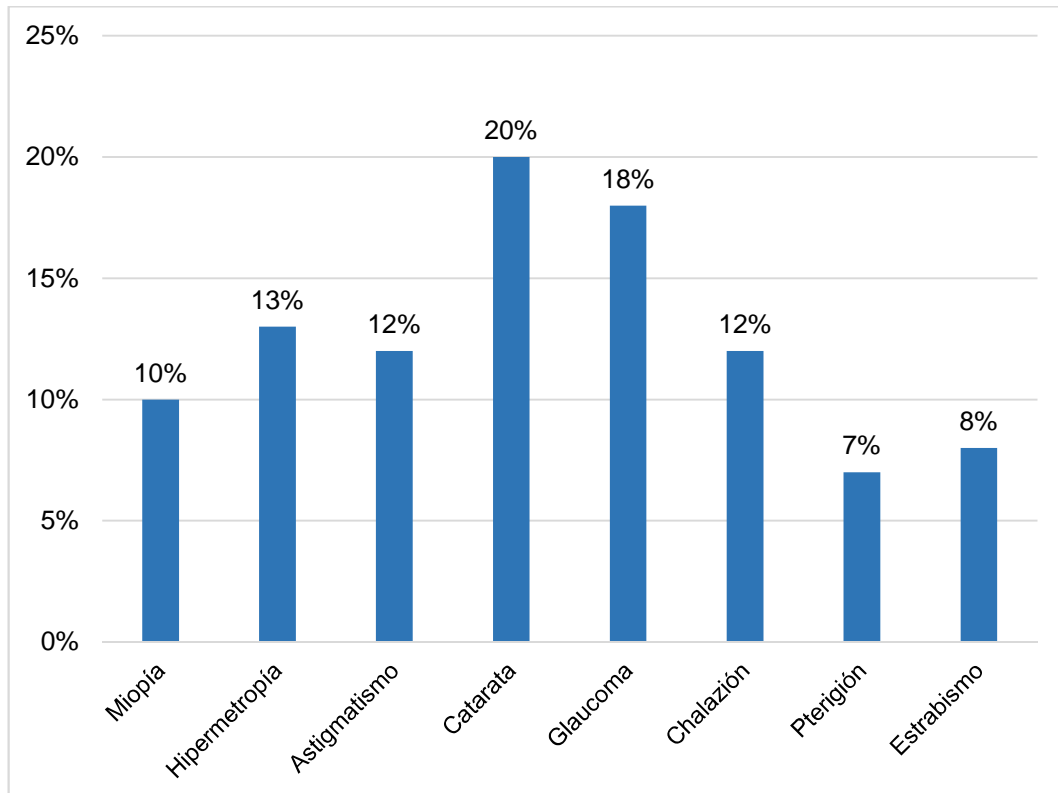
Gráfico No. 3
COMORBILIDAD



Fuente: Historias clínicas- Honorable Cuerpo de Damas Consulares Sur
Elaborado por: Jamilet Nohelia Tigreros Ormaza

Análisis: Los datos que han sido tabulados, referente a las comorbilidades, permiten evidenciar que la diabetes mellitus y la hipertensión, son las patologías más comunes en los pacientes que son intervenidos en el área de oftalmología. Debido a la presencia de estas enfermedades, es necesario que el personal considere las posibles complicaciones que puede presentar el paciente, para de esta forma guiarlo en los cuidados que debe conllevar para una óptima recuperación.

Gráfico No. 4 PATOLOGÍAS

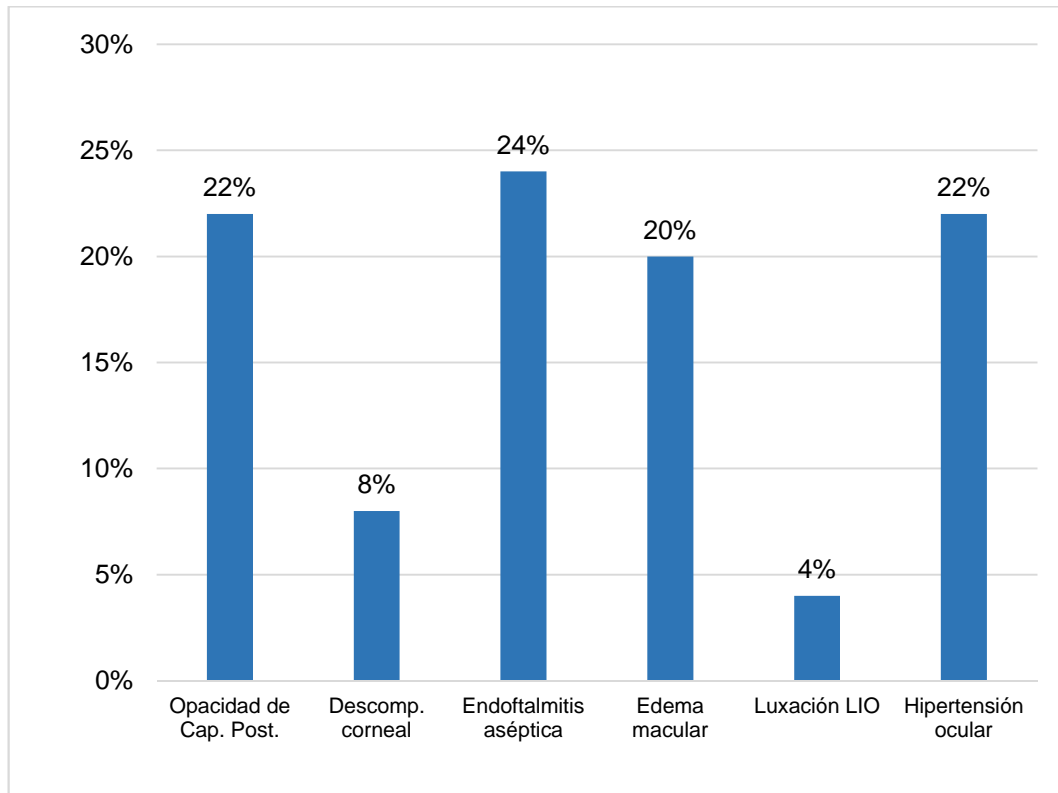


Fuente: Historias clínicas- Honorable Cuerpo de Damas Consulares Sur
Elaborado por: Jamilet Nohelia Tigreros Ormaza

Análisis: Los datos evidencian la relación del mayor porcentaje de cirugías realizadas por Catarata con la edad de los pacientes intervenidos quirúrgicamente, puesto que desde los 60-79 años uno de los diagnósticos más frecuente es la catarata, como también el glaucoma, este último asociado a pacientes diabéticos.

Gráfico No. 5

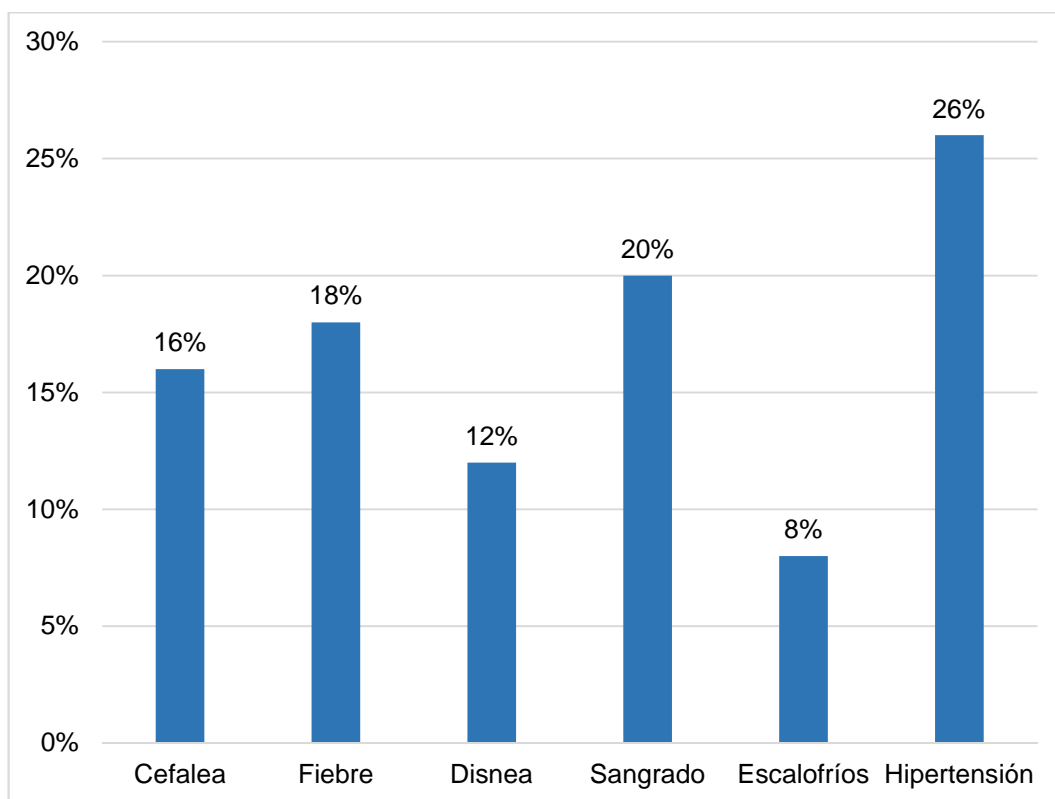
COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS



Fuente: Historias clínicas- Honorable Cuerpo de Damas Consulares Sur
Elaborado por: Jamilet Nohelia Tigreros Ormazá

Análisis: Por medio de este gráfico con datos recopilados de los expedientes clínicos, se demuestra que la complicación con mayor frecuencia es la endoftalmitis aséptica, que se presentan en los pacientes que son intervenidos quirúrgicamente en el servicio de oftalmología. Es evidente las diferentes complicaciones que suelen presentarse, luego de realizar la cirugía oftalmológica, por lo cual es necesario que intervenir oportunamente, debido a que esta puede llegar a causar la pérdida de la visión.

Gráfico No. 6
MANIFESTACIONES CLÍNICAS



Fuente: Historias clínicas- Honorable Cuerpo de Damas Consulares Sur
Elaborado por: Jamilet Nohelia Tigreros Ormazá

Análisis: Los datos recopilados de los expedientes clínicos, referentes a las manifestaciones clínicas, reflejan que la hipertensión arterial es la que mayormente se presenta en los pacientes atendidos en ésta área, por este antecedente, es necesario valorar los niveles de presión arterial de los pacientes que acuden a esta fundación, para de esta forma poder actuar de manera oportuna y evitar el desarrollo de riesgos o complicaciones.

DISCUSIÓN

En un artículo desarrollado por Góngora y Domínguez (16), titulado “Caracterización clínico epidemiológica de los pacientes del municipio de Puerto Padre”, la cual tuvo como objetivo caracterizar las variables de los pacientes que han sido intervenidos en el hospital “Guillermo Domínguez”, desde el mes de Enero 2005 a Diciembre 2015; cerca de 2063 pacientes fueron sometidos a cirugía de catarata, el grupo etario más predominante fue el de 60 a 80 años, de género femenino (80%), en estos el 90% tuvo una buena dilatación, presentando como manifestación clínica el sangrado (52%) e hipertensión (32%) mientras que se evidenció una mayor frecuencia de diabetes, entre las complicaciones, la más frecuente fue la ruptura de la cápsula posterior. Los resultados obtenidos en este estudio reflejan la similitud, siendo uno de los indicadores de mayor relevancia las intervenciones quirúrgicas por cataratas y en la población femenina.

Se identificó que el 34% de los pacientes que fueron atendidos en el área de oftalmología, como comorbilidad presentó diabetes mellitus, y el 30% presentaba hipertensión arterial, datos que pueden correlacionarse con los resultados que obtuvo Pérez (8), en el cual señala que los pacientes presentaron el 28% hipertensión arterial y el 40% diabetes mellitus. Basado en esos datos, puede destacarse que estas comorbilidades son comunes en los pacientes atendidos en estas áreas, por ende, los pacientes deberán ser orientados, sobre los riesgos que pueden presentar posteriormente por este tipo de enfermedades. Con los antecedentes de este estudio, se puede resumir que la Diabetes Mellitus es un problema de salud mundial, afecta aproximadamente al 70% de la población, como tal esta patología conlleva a muchas complicaciones, entre ellas, una de las más delicadas las afecciones oculares, los resultados obtenidos en el estudio tienen relación con otros ya mencionados, por lo tanto, la prevención mediante la orientación e información sobre la diabetes y el cuidado ocular es de gran prioridad. Por lo tanto, los centros de atención públicos o privados deben hacer de la prevención una de las mayores estrategias para contribuir a disminuir las afecciones oculares.

El estudio también reflejó que el 24% de los pacientes atendidos, tuvieron como complicación postoperatoria la endoftalmitis aséptica, mientras que el 22% tenía opacidad de cápsula posterior, estos datos tuvieron contraste con los recopilados por Pérez (8), ya que las cifras de pacientes que presentaron Endoftalmitis aséptica fue superior (64%), y como segunda complicación se detectó la hipertensión ocular (22%), esto permite establecer que la complicación que suele presentarse comúnmente en los pacientes que son intervenidos quirúrgicamente en oftalmología, es la endoftalmitis aséptica, por lo que es importante que sea intervenido este tipo de infección que puede causar complicaciones secundarias en los pacientes durante su rehabilitación.

En base a las manifestaciones clínicas, se determinó que el 26% de los pacientes que habían sido intervenidos, presentaron hipertensión arterial mientras que el 20% presentó sangrado, datos que tienen contraste con el estudio desarrollado por Góngora y Domínguez (16), en el cual se obtuvo que como manifestación clínica los pacientes estudiados el 52% evidenció sangrado y el 32% presentó hipertensión arterial, debido a que estas manifestaciones son comunes en los pacientes, deben ser prevenidas durante el proceso de recuperación postquirúrgico.

CONCLUSIONES.

En el servicio de oftalmología desde noviembre del 2018 a enero del 2019, se atendieron 350 pacientes con problemas oftalmológicos que requirieron ser intervenidos quirúrgicamente. Entre las principales características tenemos: prevalece el sexo femenino que el masculino; las edades más frecuentes son de 60 a 79 años. La gran mayoría de pacientes presentan Hipertensión arterial y Diabetes Mellitus en Una de las patologías oftalmológicas más tratadas fueron la catarata con un 20% y el glaucoma con 18%.

En relación a las complicaciones postoperatorias, de acuerdo a la fundamentación conceptual las de mayor relevancia son la Endoftalmitis aséptica y la Opacidad capsular posterior. Consideradas graves durante el postoperatorio.

Sobre las manifestaciones clínicas se pudo constatar tres de mayor relevancia: hipertensión arterial, sangrados, y fiebre. Estas consideraciones deben valorarse durante los controles postoperatorias, para la prevención de complicaciones.

RECOMENDACIONES

La actualización de información permite conocer con mayor énfasis ciertas situaciones que, en un momento determinado pueden representar un gran riesgo para los pacientes con patologías oftalmológicas. Por lo tanto, es importante seguir considerando estos temas para continuar realizando estudios de investigación.

Señalar a las autoridades de la fundación, que debe darse mayor importancia a las características que presentan los pacientes, para de esta manera poder identificar, en base a la incidencia hallada, quienes tienen una mayor probabilidad de presentar algún tipo de complicación e intervenir oportunamente para prevenir su desarrollo.

Señalar al personal de enfermería que labora en esta fundación, desarrollar un plan de cuidados preventivos dirigidos a los pacientes que se encuentra en la edad desde los 60 hasta los 70 años, debido a que, en esta edad, existe una mayor frecuencia de complicaciones en las intervenciones quirúrgicas desarrolladas en el área de oftalmología en la Fundación del Honorable Cuerpo de Damas Consulares Sur

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz, A.; Suárez, F.; Campo, M. Scielo. [Online].; 2015 [cited 2018 Octubre 2]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000400008.
2. Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo. [Online].; 2017 [cited 2018 Octubre 4]. Available from: www.who.int/topics/risk_factors/es/.
3. Badilla, M. "Papel de Enfermería en el Control de Factores de Riesgo en Oftalmología Valladolid: Universidad de Valladolid; 2017.
4. Cisneros, M.; Claudio, Y. Protocolos de enfermería para cirugías oftalmológicas Unidad Municipal de Salud Norte Quito, Ecuador: Universidad Particular de Loja; 2014.
5. Merayo, J. Manejo de las cirugías de cataratas. [Online].; 2014 [cited 2018 Octubre 6]. Available from: http://secoir.org/wpcontent/uploads/2015/12/guia-manejo_endoftalmitis.pdf.
6. Martínez, L.; Puerto, N.; Méndez, M. Scielo. [Online].; 2014 [cited 2018 Octubre 1]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-66912006001200006.
7. Góngora, J.; Bauza, Y.; Hernández, M. Caracterización clínico-epidemiológica de los pacientes del municipio de Puerto Padre Las Tunas, Cuba: Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. ; 2017.
8. Pérez, J.; Labrada, D.; Cobiellas, R. Resultados del protocolo de prevención de la endoftalmitis aguda en cirugía de catarata Las Tunas, Cuba: Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidarrueta; 2018.
9. Riestra, A.; Galarreta, D.; Cordovés, L. Manejo de complicaciones en cirugía de cataratas - Guía terapéutica Barcelona, España: Ediciones Mayo; 2014.
10. Astudillo, A. Valoración del éxito de cirugía de mínima incisión en pacientes adultos Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2016.

11. Pichardo, I.; Soza, M.. Pacientes que serán sometidos a una cirugía oftalmológica en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2014.
12. Renau, J. Sedom. [Online].; 2015 [cited 2018 Octubre 5. Available from: <http://sedom.es/wp-content/themes/sedom/pdf/4ca0a8f8d9013pm-10-1->.
13. Nerín, I. Comité Nacional para la Prevención. [Online].; 2014 [cited 2018 Octubre 3. Available from: http://www.cnpt.es/doc_pdf/mujerestabaquismo.pdf.
14. Orozco, E. Prevalencia de Pterigión y factores de riesgo asociados en pacientes atendidos en la consulta externa de oftalmología del Hospital Provincial General Docente de Riobamba Quito, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017.
15. Constitución del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador Quito, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2011.
16. Plan Nacional del Buen Vivir. Construyendo un Estado Plurinacional e Intercultural Quito, Ecuador: República del Ecuador; 2014.

ANEXOS

ANEXO 1. FORMATO DE ENCUESTAS



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

TEMA: Complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de oftalmología en la Fundación del Honorable Cuerpo de damas consulares sur, en la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recopilar datos de las historias clínicas.

Instrucciones para el observador:

- Marque una “X” en los casilleros en blanco sobre la información que se requiere.

GUÍA DE OBSERVACIÓN INDIRECTA

1. Sexo:

Hombre

Mujer

2. Edad

Menor de 50 años

50 a 59 años

60 a 69 años

70 a 79 años

80 años y más

3. Comorbilidad

Hipertensión

Diabetes Mellitus

Enfermedades oculares

Artritis reumatoide

Ninguna

4. Patología

Miopía	<input type="checkbox"/>
Hipermetropía	<input type="checkbox"/>
Astigmatismo	<input type="checkbox"/>
Catarata	<input type="checkbox"/>
Glaucoma	<input type="checkbox"/>
Chalazión	<input type="checkbox"/>
Pterigión	<input type="checkbox"/>
Estrabismo	<input type="checkbox"/>

5. Complicaciones Postoperatorias:

Opacidad de cápsula posterior	<input type="checkbox"/>
Descompensación corneal	<input type="checkbox"/>
Endoftalmitis aséptica	<input type="checkbox"/>
Edema macular	<input type="checkbox"/>
Luxación LIO	<input type="checkbox"/>
Hipertensión ocular	<input type="checkbox"/>

6. Manifestaciones clínicas:

Cefalea	<input type="checkbox"/>
Fiebre	<input type="checkbox"/>
Disnea	<input type="checkbox"/>
Sangrado	<input type="checkbox"/>
Escalofríos	<input type="checkbox"/>
Hipertensión	<input type="checkbox"/>



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología
Innovación y Saberes



senescyt
Secretaría Nacional de Educación Superior
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Jamilet Nohelia Tigreros Ormaza** con C.C: # **0931755680** autora del trabajo de titulación **Complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de oftalmología en la Fundación del Honorable Cuerpo de Damas Consulares Sur, en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada de enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 8 de marzo del 2019

f. _____

Tigreros Ormaza Jamilet Nohelia

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de oftalmología en la Fundación del Honorable Cuerpo de Damas Consulares Sur, en la ciudad de Guayaquil.		
AUTORA	Tigeros Ormaza Jamilet Nohelia		
REVISORA/TUTORA	Lic. Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada de Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	08 de marzo del 2019	No. DE PÁGINAS:	40
ÁREAS TEMÁTICAS:	Epidemiología hospitalaria		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Complicaciones-Cirugía oftalmológica		
RESUMEN:	<p>Las cirugías oftalmológicas son procedimientos quirúrgicos realizados en todo el mundo. Se realiza un estudio sobre complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de oftalmología. Objetivo: Determinar las complicaciones en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de oftalmología. Diseño metodológico: estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo. Técnica: Observación indirecta. Instrumento: Guía de observación indirecta. Población: 350 pacientes. Resultados: Rango de edad: 60 a 69 años 32% y de 70 a 79 años 26%. Sexo: mayor prevalencia en mujeres con un 68%. Comorbilidad: Diabetes Mellitus 34%. Patologías más frecuentes: Catarata 20% y Glaucoma 18%. Complicaciones presentadas: Endoftalmitis aséptica 24% y Opacidad de capsula posterior 22%. Manifestaciones postoperatorias: hipertensión arterial 26%; sangrado cornea 20%; fiebre 18%. Conclusión: son muy frecuentes las complicaciones postoperatorias por lo que se requiere de una evaluación continua.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORA:	Teléfono: +593982419057	E-mail: noheliatigeros.nt@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN COORDINADORA DEL PROCESO UTE:	Nombre: Lic. Martha Lorena Holguín Jiménez. MGs.		
	Teléfono: +593-993142597		
	E-mail: mholguinjime@gmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			