

# Causas de terapia de sustitución renal en pacientes atendidos en la unidad de diálisis del Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra

Espinel-Jara Viviana<sup>1</sup>, Tapia-Paguay Ximena<sup>1</sup>, Castillo-Andrade Rocío<sup>1</sup>, Cruz-Arroyo Mercedes<sup>1</sup>, Hidrobo-Guzmán José<sup>1</sup>

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés alguno.

## Resumen

**Introducción:** La Insuficiencia renal crónica (IRC), es la pérdida de la función renal, se estima que a nivel mundial el 10% de la población tiene esta patología como consecuencia de Hipertensión arterial, síndrome metabólico y diabetes, declarada también como enfermedad catastrófica ya que se requiere de un sinnúmero de recursos económicos, humanos y de insumos, y su mortalidad debido a las características clínicas de los pacientes es alta. El tratamiento de elección para este tipo de pacientes es la hemodiálisis, la cual se la realiza como terapia de sustitución renal. **Objetivo:** Determinar las causas de terapia de sustitución renal en pacientes atendidos en la Unidad de Diálisis del Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra Metodología: Estudio descriptivo, no experimental y de corte transversal, realizado con información estadística de la unidad de diálisis del Hospital San Vicente de Paúl. Se recopila información en una base de datos para su tabulación y procesamiento. **Resultados:** El 57% de pacientes son mujeres, edad promedio 51.5 años, 10,3% (15- 20 años); 13,8% (21-40 años), 43,1% (41- 60 años) y 31,8% (> 60 años). En referencia al tiempo de diagnóstico con IRC, 34,5% (< 5 años), 41,4% (5-10 años) y 24,1% (>10 años). En cuanto al tiempo de terapia real sustitutiva 25,9% (< 1 año), 8,6% (2 años), 8,6% (3 años) y 56,9% (4 años) que coincide con el tiempo de funcionamiento de la unidad del diálisis del Hospital San Vicente de Paúl de Ibarra (HSVP-I). **Conclusiones:** Las causas principales de IRC se relacionan directamente con Diabetes Mellitus tipo 2, HTA, Glomérulo nefritis y uropatías obstructivas. Se deben diseñar estrategias de atención oportuna de pacientes con riesgo de falla renal, referencia inmediata a nefrología para disminuir la velocidad de progresión de la enfermedad y mejorar la calidad y la esperanza de vida.

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus Tipo 2; Insuficiencia renal; hemodiálisis; hipertensión arterial

---

<sup>1</sup>Universidad Técnica del Norte, Ibarra-Ecuador