

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA AL
PACIENTE POST TRASPLANTE RENAL”**

Estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, realizado durante el mes de
Marzo de 2,014

Dinah Betzabé García Martínez
Carné: 200418565

ASESORA: Licda. Nancy Gabriela Agustin Barrios. M.A.
REVISORA: Licda. Enma Judith Porras Marroquín. M. A.

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala
Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, AGOSTO 2,015



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
E-mail direccioneneg@gmail.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA A TRAVÉS DE
LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
TITULADO

"CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA AL PACIENTE POST
TRASPLANTE RENAL"

Presentado por la estudiante: Dinah Betzabé García Martínez
Carné: 200418565
Trabajo Asesorado por: Licda. Nancy Gabriela Agustín Barrios M.A.
Y Revisado por: Licda. Enma Judith Porras Marroquín M.A.

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los tres días del mes de agosto del año 2015.

Licda. Enma Judith Porras Marroquín M.A.
DIRECTORA



Vo.Bo.

Dr. Mario Herrera
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DECANATO



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 3 de agosto de 2015.

Enfermera Profesional
Dinah Betzabé García Martínez
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:


**"CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA AL PACIENTE POST
TRASPLANTE RENAL"**

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Mg. María Eugenia De León
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

DEDICATORIA

A DIOS Ser supremo, reconociendo que sin Él nada podemos hacer.

A MIS PADRES:

Leonardo García García y Ana Deysi Martínez de García, quienes han permanecido apoyándome incondicionalmente, infinitamente agradecida, los amo con todo mi corazón.

A MIS HIJOS:

Carlos Fernando y Ana Betzabé Herrera García, que son mis grandes amores, llenando mi vida de felicidad, ternura, amor y perseverancia para alcanzar mis sueños. Siendo ellos mi inspiración para esforzarme en cualquier situación.

A MIS HERMANOS:

Ana Lizeth, Edwin Leonardo, Bayron Josué, Robert Samuel y César Augusto García Martínez (†). Quienes estuvieron presentes y aun a la distancia me animaron e instaron a esforzarme en esta etapa de mi vida. Gracias los amo.

ESPECIALMENTE:

Licenciada Nancy Agustin M.A. quien fue mi asesora de tesis, gracias por el apoyo incondicional y el estar insistente en la culminación de este logro. Infinitamente agradecida con aprecio sincero.

Dr. Carlos Herrera por la información proporcionada y el apoyo que me brindo en su momento para el desarrollo del mismo.

INDICE

	Página
RESUMEN	1
I. INTRODUCCIÓN	3
II. DEFINICION Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	5
1. Antecedentes del problema	5
2. Definición del problema	10
3. Delimitación del problema	10
4. Planteamiento del problema	11
III. JUSTIFICACIÓN	12
IV. OBJETIVO	14
V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	15
1. Cuidado	15
1.1 Cuidados de enfermería	15
2. Personal de enfermería	18
2.1. Enfermera (o)	19
2.2. Auxiliar de enfermería	19
3. Paciente	20
3.1. Paciente con insuficiencia renal	20
3.2. Tipos de paciente	21
4. Trasplante renal	22
a. Riñón	22
b. Trasplante Renal	23
5. Necesidades del paciente	24

VI. MATERIAL Y MÉTODOS 37

1. Tipo de estudio	37
2. Unidad de análisis	37
3. Población y muestra	37
4. Definición y operacionalización de las variables	38
5. Descripción detallada de las técnicas, procedimientos e instrumentos	42
6. Criterios de inclusión y exclusión	42
6.1. Criterios de Inclusión	42
6.2. Criterios de Exclusión	42
7. Aspectos Éticos de la Investigación	43

VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS 45

VIII. CONCLUSIONES 55

IX. RECOMENDACIONES	57
BIBLIOGRAFÍA	58
ANEXO	61

RESUMEN

El presente estudio es de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, realizado con personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, durante el mes de marzo de 2,014, a quienes se aplicó un instrumento estructurado con 10 cuestionamientos con respuestas múltiples de acuerdo a la secuencia con que realizan las actividades, lo que permitió recopilar la información necesaria para identificar los cuidados que el personal de enfermería brinda al paciente post-trasplante renal. El instrumento se aplicó al 100% del personal de la Unidad de Trasplante Renal del “Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”.

Al realizar el análisis se obtuvo que un 70% del personal de enfermería brinda acciones básicas y propias de enfermería para la recuperación y pronta rehabilitación del paciente, siendo esto satisfactorio ya que indica que posee conocimiento para brindar una atención de integral y de calidad.

Los resultados más relevantes obtenidos indican que únicamente un 57% del personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal, realiza “siempre” actividades dirigidas a paciente post-trasplante renal específicamente dirigidos a la termorregulación estando dentro de ellas el control de signos vitales, aplicación de medidas terapéuticas, administración de antipirético o analgésico y la administración de líquidos de acuerdo a la demanda del paciente; reflejando que el personal de enfermería está descuidando o subestimando los cuidados básicos que se aplican a todo paciente, así como al paciente que amerita el cuidado especializado.

Los anteriores resultados demuestran la necesidad de emplear un protocolo de cuidado para las necesidades básicas de cada paciente, capacitar al personal de enfermería que está a cargo de pacientes que requieren de un cuidado

especializado para brindar acciones de cuidado integral con eficacia, eficiencia y de calidad.

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue realizado para conocer los cuidados que el personal de enfermería brinda a paciente post trasplante renal y para ello se estableció el siguiente objetivo: Describir los cuidados específicos que el personal de enfermería brinda al paciente sometido a un trasplante de riñón en la Unidad de Trasplante Renal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por medio de la aplicación de un cuestionario, para el cual se estructuró un instrumento de 10 preguntas categorizándolas de acuerdo a las necesidades básicas según Maslow.

Es un estudio descriptivo porque describe los cuidados que el personal de enfermería brinda al paciente post-trasplante renal. De tipo cuantitativo porque los datos recolectados se procesaron de forma numérica para un análisis estadístico, y de corte transversal porque se realizó en un periodo de tiempo definido, el mes de marzo de 2,014.

La fuente principal que fundamenta la revisión bibliográfica fue tomada de libros relacionados a los cuidados de enfermería y sobre Trasplante renal, documentos en internet y trabajos de tesis relacionados con el tema, además de entrevista a personal de la unidad.

Al analizar los resultados se detecta que el personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal brinda las acciones de cuidado a paciente post-trasplante renal por arriba de un 70% no llegando ninguna actividad al 90%.

Esta investigación es de beneficio para el personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal del Seguro Social quien proporcionó la información y colaboración para la realización de este estudio, ya que proporciona indicadores de calidad actual de los servicios con base a los cuidados brindados y por ende

demuestra la necesidades detectadas para mejorar la calidad de los cuidados necesarios a brindar a pacientes post-trasplante de riñón.

Se espera que este trabajo sirva de material de referencia para el personal de enfermería y el equipo de salud e incentive el mejoramiento de la calidad de atención en el resto de servicios.

Describir los cuidados específicos que el personal de enfermería brinda al paciente sometido a un trasplante de riñón en la Unidad de Trasplante Renal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

Debe mencionarse que la nefrología es una especialidad relativamente nueva y de acuerdo a las estadísticas la incidencia de Insuficiencia renal va en un incremento acelerado, estando expuestas todas las clases sociales, contribuyendo a ello múltiples factores económicos, dietéticos como también el que no se trate oportunamente; llegando muchas veces a la muerte.

La enfermedad renal es una pérdida progresiva e irreversible de la función renal, perdiendo su capacidad para eliminar desechos, concentrar la orina y conservar los electrolitos en la sangre. A menudo la enfermedad renal crónica se diagnostica como resultado del estudio en personas que están en riesgo de desarrollar problemas renales tales como personas con hipertensión arterial, diabetes y aquellos con familiares con enfermedad renal crónica.

Ya diagnosticado el paciente se inicia la fase de preparación o evaluación para las opciones del tratamiento de sustitución renal, es decir diálisis o trasplante renal.

En noviembre del año de 1,968, se realiza la primera diálisis peritoneal en el Hospital de Enfermedad Común del Seguro Social, al año siguiente en el mes de enero es realizada la primera hemodiálisis en el servicio de intensivo. Debido a la demanda de atención de diálisis se dio paso a la creación de la Unidad de Nefrología que posteriormente se convertiría en la Unidad de Trasplante Renal, creada en octubre del año de 1,986. ¹

¹ UNIDAD DE TRASPLANTE RENAL Dr. Carlos Herrera, Hospital General de Enfermedad Común. Entrevista realizada el 12/11/012.

Cerna. Actualmente la unidad de trasplante renal tiene una capacidad de 6 camas distribuidas una en cada habitación, cuenta con sala de operaciones con dos quirófanos exclusivamente para pacientes de insuficiencia renal o bien que requiera de procedimiento quirúrgico de la especialidad de cirugía vascular.

Desde su creación la unidad de trasplante renal ha realizado 566 trasplantes de riñón a enfermos de insuficiencia renal crónica, de los cuales 59 corresponden a donador cadavérico y 31 pediátrico, brindando de esta manera una segunda oportunidad de vida y una reinserción del paciente a la vida productiva del país. El paciente que es candidato a trasplante de riñón se encuentra en lista a la espera de un donador que sea compatible en muchos aspectos, en la mayoría de los casos solamente el 20% cuenta con un familiar que está dispuesto a ser donador y el 80% continua su tratamiento dialítico de por vida, en espera de un donador voluntario.

“En el mes de noviembre de 2,006 se dio inicio al programa de Trasplante de Donador cadavérico que beneficia a pacientes con problemas de insuficiencia renal crónica”⁴ para el programa antes mencionado, los donantes de órganos sólidos son pacientes con muerte cerebral y la mayoría son víctimas de traumatismos o accidentes cerebro vasculares.

A nivel latinoamericano los países de relevancia en cuanto al tema de trasplante renal: “Brasil, Argentina, México y Cuba; cada uno de ellos trasplanta aproximadamente en sus diferentes centros de trasplante 100 a 150 pacientes de riñón, tanto de donador vivo relacionado como de cadavérico; a nivel Centroamericano, Costa Rica es el que cuenta con más centros de trasplante 4 en total; en los cuales cada uno trasplanta 25 a 30 cada uno”⁵, seguido de Guatemala con 2 centros de Trasplante, los cuales están ubicados uno en el

⁴ DIRECCIÓN EJECUTIVA "Instituto Guatemalteco de Seguridad Social" Banco de datos. Guatemala 2,007. p. 3

⁵ HIDALGO E, CANTARELL C, CHARCO R, et al: Transplant Proc. 1,999, p.19.

Hospital General San Juan de Dios, y en el Hospital General de Enfermedad Común; luego el Salvador, Nicaragua y Honduras, son países que recientemente están iniciando su programa.

El trasplante renal es el único tratamiento definitivo para los pacientes con insuficiencia renal crónica en fase terminal, pero para garantizar el éxito del mismo, es fundamental una preparación y cuidado minucioso, post-operatorio, el cual con el transcurrir del tiempo ha presentado modificaciones a nivel mundial, todo ello con el propósito de asegurar la calidad del cuidado brindado al paciente y aumentar la sobrevida del riñón.

En Guatemala el protocolo de trasplante requiere que ingrese el paciente 48 horas previo al trasplante, entre los primeros cuidados están los cuidados del catéter central que se coloca a su ingreso, aunque esto también a presentado algunas modificaciones ya que en algunos países a nivel latinoamericano ya no les colocan vía central, solo utilizan vía periférica.

Posteriormente se prepara al paciente receptor para hemodiálisis o diálisis peritoneal (anteriormente esa era una razón por lo que se ingresaba 4 o 5 días antes para control del mismo), actualmente se realiza 24 horas previo al trasplante. Los exámenes de gabinete pre-trasplante está conformado por: pruebas cruzadas, hematología, química, tiempo de protombina y de coagulación, Rh, citomegalovirus, panel de hepatitis y VIH, los cuales no han sufrido mayor modificación con el tiempo; inclusive se ha protocolizado y regido por la Asociación Centroamericana y del Caribe de Trasplante Renal, que es obligación del personal de enfermería velar por el cumplimiento de estos exámenes e informar al médico sobre sus resultados.

Se administran medicamentos, principalmente los inmunosupresores; lo cual es función de enfermería administrarlos pre y post-operatoriamente. Todo ello y otros cuidados durante todo el proceso, han hecho un éxito del trasplante renal, hasta

presentar una sobre vida del riñón de 95% a 5 años para el donador vivo y un 87% para el cadavérico, datos proporcionados a nivel mundial, donde Latinoamérica y especialmente Guatemala tienen cifras muy similares.

Enfermería se ha destacado en la evolución del cuidado en el Trasplante Renal, cada país tiene sus propios protocolos de manejo, aunque tratando de conservar el mismo lineamiento, en Guatemala actualmente el cuidado que el personal brinda varía dependiendo de la opinión del Nefrólogo tratante, por lo cual se detecta la necesidad de elaborar un manual de cuidados o bien de establecer un protocolo del cuidado.

En Guatemala existen pocos estudios sobre el Trasplante Renal, entre ellos se encuentra el siguiente:

- Cano Flores, Norma (2008) realizó un estudio de tipo descriptivo sobre “Los conocimientos del personal de enfermería sobre los cuidados del paciente con trasplante renal”, aplicado en la unidad de Diálisis y Trasplante Renal del Hospital General San Juan de Dios. Sus resultados indican que “En relación a los cuidados específicos que se deben brindar; la mayoría del personal responde incorrectamente no teniendo claro los cuidados específicos en relación al mismo, realizándolos de forma empírica. Por lo que recomienda que es necesario tener las bases científicas, para poder orientar y rehabilitar al paciente”⁶.

El presente estudio se fundamenta en el modelo de introspección, cuidados, curación de Lydia E. Hall; ya que en él se dice que el paciente está integrado por Cuerpo, Patología y Personalidad. El rasgo más genuino de la enfermería reside no sólo en dominar los cuidados del cuerpo sino también en saber cómo alterar estos procesos en línea con la evolución patológica y el tratamiento y en

⁶ CANO, Norma Judith. Conocimientos del personal de enfermería sobre los cuidados del paciente con trasplante renal. Guatemala 2,008. 62 PP. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

adaptarlos a la personalidad del paciente, además de ello “divide la atención médica en dos fases: de crisis biológica y de seguimiento de evaluación. La medicina de crisis biológica se aplica entre unos días y una semana, o tal vez más, y es el período en el cual los médicos establecen los planes de tratamiento que pueden ayudar al paciente a llegar a la segunda fase. Durante esta primera fase el paciente recibe un asistencia médica intensiva.”⁷

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La presente investigación se realizó en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General de Enfermedad Común de Seguridad Social z. 9, considerando que enfermería juega un papel muy importante en el cuidado brindado a pacientes post-trasplantados, es importante la identificación y definición de los cuidados específicos, ya que en la actualidad en ese servicio no existe un protocolo de cuidados de enfermería, por lo que el presente estudio se enfocará en las actividades y los cuidados específicos que el personal de enfermería brinda al paciente en esta unidad, los cuales debido a la magnitud de la cirugía, se requiere que sean especializados pues se debe estar fundamentado científicamente para brindar un cuidado de calidad para garantizar la recuperación del paciente.

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA:

El presente estudio tomó en cuenta al personal de enfermería que labora en la unidad de Trasplante Renal del Seguro Social.

Ámbito Geográfico: Departamento de Guatemala, Ciudad Capital.

Ámbito Institucional: Unidad de Trasplante Renal, ubicada en el Hospital General de Enfermedad Común del Seguro Social zona 9

⁷ MARRINER TOMEY Ann y RAILE ALLIGOOD Martha. Modelos y teorías en enfermería. 4 ed. España. Harcourt Brace. 1999. p.137.

Ámbito Personal: Personal de Enfermería que labora en la Unidad de Trasplante Renal, del Seguro Social zona 9.

Ámbito Temporal: La investigación se realizó durante el mes de marzo del 2,014.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es el cuidado que el personal de Enfermería brinda al paciente post Trasplante Renal en la Unidad de Trasplante Renal, en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social durante el mes de marzo del 2,014?

III. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente estudio abarca los cuidados específicos que el personal de enfermería brinda en el post-operatorio a pacientes que son sometidos a intervención quirúrgica de Trasplante de Riñón, en la Unidad de Trasplante Renal, del Hospital General de Enfermedad Común del Seguro Social, surgiendo como una necesidad pues no existe un protocolo específico que dirija las actividades del personal de enfermería al momento de brindar los cuidados, variando de acuerdo al médico nefrólogo de turno, por lo que es de suma importancia destacar la gran labor de enfermería durante y posterior al trasplante renal, pero esta sería inadecuada si no va acompañada de una actuación de enfermería rápida, eficiente y sobre todo de calidad.

Actualmente se conoce un estudio relacionado con los conocimientos sobre los cuidados post-trasplante renal, de acuerdo a dicho estudio se indica que el personal de enfermería no tiene específicos los cuidados, siendo necesario tener el conocimiento específico para evitar patologías adicionales y contribuir al éxito del trasplante del riñón; recordando que el cuidado es el eje principal y fin último de enfermería por lo que se debe de estar fundamentado científicamente para brindar un cuidado de calidad.

Este estudio es importante y útil para enfermería pues brindara una base teórica para determinar los cuidados y de acuerdo a los resultados establecer medidas que fortalezcan las acciones que realizan y las debilidades encontradas para contribuir a mejorar los mismos y por ende que la recuperación del paciente sea satisfactoria, reincorporándole a la vida social y productiva.

El estudio es novedoso porque según estadísticas hospitalarias a nivel nacional anualmente hay incremento en la demanda de pacientes con Insuficiencia Renal, siendo un grupo considerable que por sus características puede optar a

trasplante renal, siendo necesario para ello contar con el conocimiento específico en el área de nefrología para ejercer la práctica y brindar un cuidado de calidad que sirva de guía al personal que labora en dicha especialidad; Hall indica que “los cuidados de enfermería abrevian y facilitan el tiempo de recuperación del paciente”ⁱ. En sí resalta la función autónoma de enfermería, indica que las acciones que se realizan sobre el cuerpo deberán modificarse en función de la evolución de la patología y el tratamiento y estarán adaptados a la personalidad de cada paciente. Esto quiere decir que los efectos deseados en el paciente dependen de los cuidados de enfermería cuyos objetivos son: restablecer un equilibrio, una estabilidad en su salud, atendiéndole de acuerdo a sus necesidades.

IV. OBJETIVO

- 1) Describir los cuidados específicos que el personal de enfermería brinda al paciente sometido a un trasplante de riñón en la Unidad de Trasplante Renal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

V. REVISIÓN BIBLIOGRAFICA

1. CUIDADO:

El cuidado es un acto humano puesto que toda persona puede cuidar de otra, en este acto existe una interrelación activa entre la persona que cuida y la persona que recibe el cuidado, se puede decir que es el acto de brindar apoyo y ayuda a quien lo necesita, según las condiciones de salud de los pacientes de una institución hospitalaria; en el cual se dan elementos que contribuyen a mejorar la calidad de vida de la persona que está recibiendo el cuidado.

El concepto de cuidar o de cuidado se ha definido por muchas teoristas y profesionales de Enfermería de diversas maneras:

Según Henderson Virginia cuidar es: “ayudar al individuo, sano o enfermo, en la ejecución de las actividades que contribuyen a conservar la salud, y a su recuperación; debiendo desempeñar esta función de tal manera que le ayude además a lograr absoluta independencia cuanto antes”⁸

De acuerdo con Jean Watson el cuidado puede demostrarse y practicarse con eficacia de forma mutua entre paciente y enfermera para lograr la satisfacción de ciertas necesidades humanas.

1.1 CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Las acciones de enfermería son aquellas intervenciones específicas que van dirigidas a ayudar al paciente para el logro de la recuperación de su salud.

Henderson, Virginia define enfermería: “La única función de la enfermera consiste en ayudar al individuo, enfermo o sano, a realizar las actividades que contribuyen

⁸ MARRINER TOMEY Ann y RAILE ALLIGOOD Martha. Modelos y teorías en enfermería. 4 ed. España. Harcourt Brace. 1999. P. 102.

a su salud o recuperación (o una muerte tranquila)⁹ además de ello se debe resaltar que actúa como miembro de un equipo. Los cuidados de enfermería deben brindarse con un enfoque holístico, a fin de recuperar el funcionamiento óptimo en todos los aspectos de su salud.

Leininger sostiene que: “la asistencia es la esencia de la enfermería y el rasgo dominante, distintivo y unificador de esta disciplina”¹⁰ teniendo claro que es uno de los roles de enfermería y el más utilizado. Enfermería se conoce como “la ciencia y el arte del cuidado, siendo esto lo que la diferencia de otras disciplinas en campo de la salud”¹¹

Las acciones de cuidado que enfermería proporciona están clasificadas dentro de tres categorías:

- 1) Dependientes: son las actividades relacionadas con la puesta en práctica de las actuaciones médicas. Señalan la manera en que se ha de llevar las mismas.
- 2) Interdependientes: son aquellas actividades que la enfermera lleva a cabo junto a otros miembros del equipo de salud. Estas actuaciones implican la participación de varias disciplinas.
- 3) Independientes: Son aquellas actividades de enfermería dirigidas hacia las respuestas humanas que está legalmente autorizada a atender, gracias a su formación y experiencia práctica. Son actividades que no requieren la orden previa de un médico y son planificadas por la enfermera para que sean realizadas por el personal de enfermería.

⁹ MARRINER TOMEY, Ann Op Cit. P. 102

¹⁰ Ibid P. 444.

¹¹ WWW: <http://> “Historia de la Medicina, Enfermería: el arte y la ciencia del cuidado” Colombia. Vol. 25 Número 3 (63). Diciembre 2,003.

Es importante enfatizar que el objetivo principal que la enfermera desea conseguir a través de sus acciones y en la cual encamina sus esfuerzos van dirigidos constantemente hacia el bien global o de manera integral del paciente.

Según Wiedenbach Ernestina:

“El arte de enfermería se encamina a la consecución de cuatro metas principales:

- a. Conocer al paciente, estado, situación y necesidad.
- b. Fomentar la capacidad del paciente
- c. Mejorar su estado o situación dentro del plan médico
- d. Evitar que se repita el problema o que surja uno nuevo”¹²

Y al desarrollar estas cuatro metas es necesario que enfermería aplique los conocimientos y una acción individualizada en su relación personal con el paciente.

El proceso de enfermería es la serie de etapas que lleva a cabo la enfermera al planear y brindar los cuidados de enfermería y al aplicarlo permite brindar los mismos de una forma racional, lógica y sistemática. Ana María Argueta, afirma que el proceso de atención de enfermería, consta de cuatro etapas: “valoración, diagnóstico, intervención de enfermería y evaluación”¹³ a continuación se detallará en qué consiste y qué realiza la enfermera en cada una de ellas:

- 1) Valoración: es la primera etapa del proceso e inicia con el primer contacto con el paciente, comprende el obtener y organizar los datos, a través de la observación, entrevista, visita domiciliaria, revisión de expediente clínico y otros documentos que conciernen al paciente, familia y su entorno. La información recolectada es analizada para identificar o determinar los

¹² MARRINER TOMEY, Ann Op Cit. P. 89.

¹³ ARGUETA A, Ana María, “Proceso de Enfermería Paso a Paso” Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2,001. P. 104

problemas detectados. De acuerdo a los datos relevantes obtenidos dependerán las acciones planificadas.

- 2) Diagnóstico: es la conclusión que se obtiene como resultado de la valoración de enfermería, buscando solucionar una necesidad en el paciente a través de las acciones de enfermería las cuales se planifican de acuerdo a los problemas identificados para la solución de los mismos, con bases científicas. Este puede ser real, potencial y posible.
- 3) Intervención de Enfermería: en esta etapa es donde se planifican las actividades para prevenir, reducir o eliminar los problemas, por medio del "Plan de Atención" utilizado como un instrumento administrativo en el cuidado; abarcando la ejecución de las acciones programadas fundamentadas científicamente para brindar un cuidado holístico- humanístico.
- 4) Evaluación: esta etapa se desarrolla durante todo el proceso de enfermería, además de evaluar todas las acciones realizadas determinando si se han conseguido los objetivos establecidos a través de la satisfacción de las necesidades del paciente.

2. PERSONAL DE ENFERMERÍA:

El personal de enfermería del Hospital General de Enfermedad Común del Seguro Social, está dirigido por el departamento de Enfermería quien está organizado por 2 niveles de personal para brindar la atención en salud; enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería. Se cuenta en la actualidad con 7 supervisoras, 11 enfermeras en las jefaturas de los servicios y 384 auxiliares de enfermería que brindan cuidado en este centro asistencial; coordinados por una licenciada en enfermería quien cubre la jefatura del departamento de enfermería (superintendente).

El servicio de trasplante renal lo conforman 1 enfermera profesional en la Jefatura, 5 sub-jefes en turnos rotativos y 11 auxiliares de enfermería.

2.1. Enfermera (o):

Persona que ha finalizado los estudios de enfermería a nivel técnico universitario, adquirido durante 6 semestres; quien ha sido capacitada y autorizada para asumir la responsabilidad de la atención de enfermería, a través de la promoción y rehabilitación de la salud, además de la prevención de la enfermedad en individuos, familias y comunidades.

Trabaja en cuatro áreas del ejercicio profesional, siendo importantes en el desarrollo de la profesión, pero en si “las acciones de enfermería tienen su base en la satisfacción de las necesidades del paciente”¹⁴ O bien en las funciones de la atención directa, por lo que las mismas deben ser oportunas, de calidad y eficiencia para facilitar la recuperación del paciente.

La enfermera desarrolla su papel dentro de un marco ético, legal y humanístico, específicamente es inherente a enfermería el respeto por la vida, la dignidad, la cultura y los derechos del hombre, además de dirigir sus acciones con un enfoque humanístico debe tenerse presente que la persona está formada por elementos inseparables psicobiosociales y espirituales; y para ello la práctica de enfermería debe caracterizarse por hacer de su trabajo diario un servicio basado en acciones humanizadas que traduzcan amor aceptación, entrega, ayuda y consuelo a todos los pacientes sin diferencia de raza, creencias religiosas, credo político, estrato social, ni de la naturaleza de los problemas de la salud del usuario (paciente, familia y comunidad)¹⁵

2.2. Auxiliar de Enfermería:

El auxiliar de enfermería es una persona capacitada y egresada de un curso, con duración de 10 meses, quien posee conocimientos teórico-práctico básicos de enfermería.

¹⁴ BALDERAS P, María de La Luz, “Administración de los servicios de enfermería”. Tercera edición. Editorial Interamericana. México. 2,000. p. 156

¹⁵ Código de Ética. CONSEJO NACIONAL DE ENFERMERIA. Guatemala, C.A. Mayo 1,995. p. 1

El Auxiliar de enfermería forma "parte del equipo de enfermería y con la supervisión de la enfermera realiza cuidado directo e individualizado a la persona enferma o sana, familia y comunidad, contribuyendo al fomento, conservación y rehabilitación de la salud"¹⁶

3. PACIENTE:

Es la persona que busca ayuda o asesoría profesional sobre su salud, específicamente del área que se encuentre afectada.

En todo paciente se identifican tres aspectos imprescindibles: cuerpo, patología y personalidad. La persona humana está conformada por elementos inseparables tan interrelacionados que dependen de ellos mismos; es un ser trascendente y al interactuar con su ambiente, crea, construye y transforma.

El paciente alcanza su rehabilitación por medio de un proceso de aprendizaje.

Para lograr el objetivo deseado con el paciente, enfermería debe realizar muchas acciones no solo las de cuidado, incluyen además la relación interpersonal que se establece con el paciente, de ello dependerá el grado de satisfacción de las necesidades. De acuerdo a Peplau refiere en cuanto a las necesidades, que: "La enfermera debe enfocarse en satisfacer las demandas a medida que éstas surjan y no intuir sobre las necesidades sobre la base de concepciones previas"¹⁷

3.1. Paciente con Insuficiencia Renal:

En el área de trasplante renal se atienden personas que ingresan por cirugías electivas y/o de emergencia. Dichos pacientes sufren de un daño terminal de sus riñones y el riesgo de morir es alto. Existe terapia provisional conocida como diálisis; este procedimiento le permite prolongar su vida, pero no mejorar su

¹⁶ DERMAN, Patricia, Dotación de Personal para los Servicios de Enfermería. Washington 1,982. p. 30.

¹⁷ LEDDY Susan, MAE Peper. "Bases Conceptuales De La Enfermería Profesional", 1ª. Edición, OPS, USA 1,985. Lipicont Company. p.161.

calidad de vida, por lo que la salud del paciente se va deteriorando progresivamente. Su salud realmente solo mejora hasta la llegada del trasplante.

3.2. Tipos de Paciente:

- a) Paciente donador: persona que da un órgano a otra persona que lo necesita. Esos órganos deben tener similitudes importantes o bien compatibilidad entre el donador y el receptor. Los órganos que se usan para trasplante puede venir de tres fuentes:
- i. Donador vivo relacionado: éste es un familiar que dona uno de sus riñones. Este familiar puede ser uno de los padres, hermanos, hijos mayores de 18 años, tíos, primos. Se busca que sean preferentemente no mayores de 60 años.
 - ii. Donador vivo no relacionado: estos son personas que no son familiares; amigos, cónyuges, suegro(a), cuñado(a) o cualquier otra persona (física y emocionalmente dispuesta), que debe de ser informada y valorada por los médicos respectivos. Igualmente el donador será sometido a una serie de pruebas de laboratorio y radiológicas para documentar que está sano, para determinar que exista compatibilidad entre el paciente y lograr así que el trasplante sea exitoso.
 - iii. Donador cadavérico: ésta es una persona en quien se ha demostrado "muerte encefálica" o sea que se ha demostrado el cese irreversible en las funciones cerebrales, es un cadáver en preservación temporal de sus órganos, en un hospital que cuente con equipos especiales para lograr ese objetivo. Este tipo de donación se debe hacer bajo la autorización de la familia del paciente con muerte cerebral; comprendidos entre el primero y cuarto grado de consanguinidad y el primero y el segundo de afinidad. En estos casos, la extracción de órganos u otros tejidos humanos del fallecido podrá realizarse, siempre y cuando estos no hayan expresado o constancia escrita mientras vivían de su oposición, ya que toda persona tiene derecho a manifestar

el deseo de que después de su muerte, no se realice la extracción de sus órganos ni de otros materiales anatómicos de su cuerpo. Existen caso en los cuales los familiares no logran llegar a un acuerdo pues a uno de ellos el paciente externo no estar de acuerdo con el trasplante de órganos, por lo que se debe respetar, lo que en vida hubiese solicitado.

b) Receptor: es el paciente que recibirá el órgano donado.

4. TRASPLANTE RENAL:

a) **Riñón:** Los riñones son un par de órganos, cada uno con peso aproximado de 125g, que se localizan hacia los lados de los cuerpos de las vértebras torácicas inferiores. El riego y drenaje sanguíneo lo realizan la arteria y vena renal. Las dos arterias renales nacen de la aorta abdominal, al tiempo que las venas homónimas llevan sangre a la vena cava inferior. Los riñones extraen los materiales de desecho de la sangre. La orina se forma en las nefronas unidades funcionales de los riñones, luego pasa a los conductos colectores que se unen para formar las pelvis renales. Cada una da origen a un uréter, que es un tubo largo (25cm) cuya pared consiste ante todo en músculo liso; este conducto une cada riñón con la vejiga y sirve para el transporte de la orina.

Los riñones son los principales órganos excretorios del cuerpo; desechan los materiales ingeridos que no son necesarios, así como los productos secundarios del metabolismo. Las funciones principales que desempeña el riñón:

- La primera de ellas es eliminar los productos de desecho, estos dos tipos principales son: urea y creatinina.
- La segunda función es de controlar la cantidad de líquido en el cuerpo, ayudando a eliminar el exceso del mismo en la sangre.

- La tercera función del riñón es actuar como un órgano endocrino o formador de hormonas, específicamente la eritropoyetina quien lleva a la médula ósea el mensaje para la formación de glóbulos rojos.
- Como cuarta función está el controlar la presión arterial pues también se produce otra hormona que es la renina la cual interviene en la regulación de la tensión arterial, siendo necesario que se mantenga al nivel adecuado, y así se disminuye el riesgo de tener problemas cardíacos.

b) Trasplante Renal: Es el procedimiento quirúrgico, que consiste en extraer el riñón, que pertenece a un individuo considerado sano, o en estado de preservación de órganos, como ocurre en la muerte neurológica. Estos órganos o tejidos serán colocados en otra persona que tiene sus funciones y su vida limitada por una insuficiencia funcional de sus riñones, estado llamado médicamente terminal, el trasplante le ayudará a recuperar en un alto grado su salud.

El trasplante de órganos constituye un logro terapéutico vinculado históricamente al propio desarrollo cultural de la humanidad, a su deseo irrefrenable de perpetuarse y de alcanzar el no morir. Su alta eficacia y su capacidad de salvar vidas o de mejorar sensiblemente el grado de rehabilitación del paciente con insuficiencia renal, hepática, cardíaca, pancreática y pulmonar, está fuera de toda duda.

El primer trasplante renal fue realizado por un equipo de cirujanos en la ciudad de Boston en diciembre de 1,954, se realizó entre dos gemelos idénticos”¹⁸ .

El trasplante renal, mejora significativamente la calidad de vida y autonomía del paciente ya que dejan de depender de una máquina de hemodiálisis y/o de diálisis. Por otro lado, un aumento de supervivencia porque evitan muchas complicaciones que aparecen con las mismas a largo plazo.

¹⁸ <http://www.medicina.vh.h.es/docencia/medicina/3/4225/tema21/htm8122/01> tomado 9 de junio 2,009.

5. NECESIDADES DEL PACIENTE:

Se debe lograr el confort con el paciente y para lograr el objetivo deseado, enfermería debe realizar muchas acciones no solo las de cuidado, incluyen además la relación interpersonal que se establece con el paciente, de ello dependerá el grado de satisfacción de las necesidades. De acuerdo a Hildegard Peplau acerca de las necesidades nos dice que: "La enfermera debe tratar de satisfacer las demandas del paciente a medida que éstas se manifiesten y no predecir necesidades sobre la base de problemas previos"¹⁹

Todas las personas tienen ciertas necesidades básicas que deben satisfacerse para que el individuo alcance un nivel óptimo de bienestar, siendo comunes a todos los humanos las cuales incluyen:

Necesidades fisiológicas: tiene superioridad sobre todas las otras porque son imprescindibles para la supervivencia, entre ellas encontramos:

Necesidad de oxígeno:

El oxígeno es esencial para la vida, las células nerviosas son particularmente vulnerables; unos minutos de supresión grave de oxígeno pueden causar daño irreversible a las células cerebrales o incluso pueden causar la muerte.

El oxígeno llega al cuerpo a través del aire que se respira. La sangre lo transporta, específicamente los glóbulos rojos (eritrocitos) quienes son los encargados de dicha función, llevándolo a las células y regresa al material de desecho, dióxido de carbono, a los pulmones para eliminarlo en el aire espirado.

Las observaciones se basan en el conocimiento que tiene la enfermera de los mecanismos fisiológicos que participan en la respiración, su capacidad para

¹⁹ LEDDY Susan, MAE Peper. "Bases Conceptuales De La Enfermería Profesional", 1ª. Edición, OPS, USA 1,985. Lipicott Company. p.161.

identificar las anomalías y su conocimiento de los procesos patológicos que afecten al paciente. Por lo que enfermería debe tener la capacidad para saber qué hacer en ciertos casos y satisfacer sus necesidades de oxígeno.

Los problemas comunes en que enfermería puede ayudar a satisfacer las necesidades de oxígeno, incluyen:

- Disnea, puede deberse a varias causas: obstrucción de las vías respiratorias, ventilación inadecuada de los pulmones, insuficiente oxígeno en la atmósfera, deterioro de la eficacia circulatoria, aumento de la demanda corporal de oxígeno, presión o traumatismo en el centro respiratorio ubicado en el bulbo raquídeo y ansiedad.
- Tos, puede ser causada por irritación de las vías respiratorias, aumento de las secreciones o por cuerpos extraños.
- Espujo, que tal vez dependa de un aumento del volumen de las secreciones que es producido por un proceso inflamatorio, retraso de la circulación sanguínea pulmonar, o bien por agentes externos como en el post-operatorio, debido a efectos secundarios de anestésicos.
- Fatiga y debilidad muscular por oxigenación inadecuada de los músculos.
- Vértigo, desmayos o alteraciones de los procesos del pensamiento por oxigenación insuficiente del cerebro.
- Dolor torácico relacionado o no con la respiración y que puede ser causado por inflamación, presión por masas, aumento de la actividad muscular en la respiración o traumatismo.

La dificultad para respirar es un síntoma de alerta, que requiere atención inmediata del personal médico y de enfermería, frecuentemente la intervención temprana y rápida puede reducir al mínimo los daños y evitar la necesidad de medidas radicales, por lo que enfermería debe observar y vigilar al paciente post trasplante renal, en busca de cualquier cambio de su estado que indique aumento de la dificultad respiratoria, comunicarlo inmediatamente y aplicar las medidas adecuadas, siendo ellas:

- Conservar la permeabilidad de las vías respiratorias.
- Aumentar la eficacia ventilatoria.
- Asegurar que el paciente tenga un suministro adecuado de oxígeno.
- Disminuir las demandas corporales de oxígeno
- Reducir al mínimo la ansiedad o angustia del paciente.

Regulación de la temperatura:

La temperatura corporal es la medida del grado de calor de un organismo y desempeña un papel importante para determinar las condiciones de supervivencia de los seres vivos. El ser humano es homeotérmico lo que significa que la temperatura corporal con mecanismos internos conserva una temperatura estable en su cuerpo. Generalmente los mecanismos de regulación del calor corporal conservan un equilibrio preciso entre su producción y pérdida. Sin embargo, en algunas ocasiones se altera el equilibrio y hay desviaciones de los límites normales de la temperatura corporal, siendo uno de los signos principales de enfermedad y frecuentemente una de las primeras indicaciones observables de alteración de la función corporal.

Los problemas comunes en que enfermería puede ayudar a satisfacer las necesidades de termorregulación, incluyen:

- Fiebre: actúa como respuesta adaptativa que ayuda al cuerpo a combatir los microorganismos que causan enfermedades y surge en sustancias llamadas pirógenas que se derivan de bacterias o virus que invaden el cuerpo. La deshidratación también puede afectar directamente los centros hipotalámicos, de tal forma que la temperatura aumenta hasta causar fiebre. Parte de la elevación se debe a la falta de líquidos que sudar, que priva al cuerpo de uno de sus mecanismos principales para eliminar el exceso de calor. Generalmente en paciente post –trasplante renal, se manifiesta cuando hay rechazo del riñón.

- Hipotermia: el mecanismo fisiológico básico es la constricción de los vasos sanguíneos en los tejidos periféricos del cuerpo, este fenómeno disminuye el flujo de sangre en el área y en consecuencia el suministro de oxígeno a los tejidos.

Se debe establecer las prioridades de la acción de enfermería, siendo necesario valorar la gravedad del estado del paciente. Si la temperatura es anormalmente alta, hay que reducirla de inmediato, notificarlo inmediatamente al médico. Si fuese lo contrario, la temperatura central del organismo es menor a 34° C, la prioridad terapéutica sobre otros problemas es la hipotermia, por la amenaza crítica para la vida del paciente.

El principal objetivo de la acción de enfermería en la atención de pacientes con fiebre es:

- Reducir la cantidad de calor producida en el cuerpo.
- Facilitar la eliminación del calor del cuerpo.
- Reducir al mínimo los efectos de la fiebre en el cuerpo.

Y en pacientes con hipotermia, según la gravedad:

- Evitar el daño tisular.

Necesidad de líquidos y electrolitos:

El agua se ha denominado el nutriente indispensable, un aporte adecuado y continuo de agua es un requerimiento para la vida en todos los seres humanos. Aproximadamente el 60% del peso corporal del hombre adulto está constituido por agua. El agua dentro del cuerpo se mantiene en dos compartimentos mayores, que se designan intracelulares y extracelulares de acuerdo a los tipos de líquido que contienen, estos compartimentos están separados por membranas semipermeables. El líquido intracelular (agua dentro de las células) representa aproximadamente el 30 al 40% del peso corporal. El compartimento extracelular incluye el líquido intravascular o plasmático, el líquido intersticial y el líquido

transcelular. El líquido extracelular intravascular o plasmático (agua dentro de los vasos sanguíneos o agua intravascular contenida en el plasma) representa aproximadamente el 5% del peso corporal total del ser humano.

El sistema de líquidos tiene un papel esencial en el cuerpo. Sus principales funciones son: transporte de oxígeno y nutrientes a las células y eliminación de los productos de desecho de las mismas, siendo esta la que se debe monitorear con más frecuencia en el paciente post- trasplantado de riñón para verificación del correcto funcionamiento del mismo. Como siguiente función es la conservación de un ambiente físico y químico estables dentro del cuerpo siendo en esta muy importantes los electrolitos siendo los encargados de las reacciones químicas que ocurren en las células, ayudando también a regular la permeabilidad de las membranas celulares, controlando así el paso de diversos materiales a través de ellas.

Para valorar el estado de líquidos y electrolitos de un paciente, "la enfermera debe conocer los factores y antecedentes que podrían causar un desequilibrio, estar pendiente de los signos y síntomas de una alteración inminente y estar capacitada para indicar los datos importantes de laboratorio, además debe conocer el plan terapéutico del médico y comprender en qué se basa"²⁰.

Los problemas comunes en que enfermería puede ayudar a satisfacer las necesidades de líquidos y electrolitos, incluyen:

- **Deshidratación:** es particularmente necesario que la enfermera reconozca los signos iniciales de deshidratación en el paciente post- trasplantado de riñón, entre ellos están: la lengua y mucosas suelen estar secas, puede quejarse de sed, su piel suele tener aspecto laxo y fofo (pérdida de turgencia tisular). El

²⁰ DU Gas, Beverly Witter, "Tratado de Enfermería Práctica". Cuarta edición. Nueva Editorial Interamericana S.A. México, D. F. 1,986. p. 352.

personal de enfermería debe observar si la orina es escasa y oscura, si el pulso es débil y si hay hipotensión.

- Retención de líquidos: además es importante que la enfermera identifique oportunamente la retención de líquido en los tejidos corporales. Cuando el edema es considerable, aumenta el volumen sanguíneo con lo consiguiente se produce hipertensión arterial, además de afectar los pulmones en consecuencia puede observarse disnea, con respiración húmeda y ruidosa, además suele disminuir el volumen de orina.

Los objetivos básicos en la atención de pacientes con problemas reales o posibles de líquidos y electrolitos son ayudar al paciente a conservar un equilibrio homeostático en cuanto sea posible, o restablecerlo si se ha alterado, entre las medidas tenemos:

- Procurar una ingestión adecuada de alimentos y líquidos.
- Vigilancia del ingreso y eliminación de líquidos
- Búsqueda de signos y síntomas de desequilibrio

Necesidades Nutricionales:

Una persona no puede vivir mucho tiempo sin recibir alguna forma de nutrición. El alimento es el combustible con que funciona el cuerpo del hombre, los alimentos "básicamente satisfacen necesidades de tres tipos"²¹:

- *Necesidades energéticas* - Su función es mantener la energía corporal, desarrollar cualquier tipo de actividad, cubrir las necesidades basales de energía. En definitiva como su propio nombre indica proporciona la energía necesaria para el buen funcionamiento de nuestro organismo, satisfaciendo la demanda de la misma.

²¹ WWW: <http://> "Necesidades nutricionales del organismo" España. Consultado en mayo 2014.

- *Necesidades plásticas* - El organismo ha de renovar sus tejidos continuamente, no solo en las etapas de crecimiento se crean tejido, sino durante toda la vida del organismo, de ahí que sea necesario que exista un aporte de sustancias, capaces de cubrir con la demanda de estos materiales necesarios para los procesos de creación y renovación de nuevos tejidos. Siendo de suma importancia en el paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente.
- *Necesidades reguladoras* - Para el buen funcionamiento de nuestro organismo, se hace imprescindible el uso de otras sustancias, las cuales muchas de ellas provienen, o se derivan de la dieta. Muchas de estas sustancias ayudan al mantenimiento del equilibrio ácido-base en el organismo, o actúan como cofactores enzimáticos.

La alimentación después del procedimiento quirúrgico (trasplante de riñón), suele ordenarse venoclisis (líquidos intravenosos), a continuación el paciente comienza a tomar gradualmente líquidos puros y se va modificando la dieta a medida que aumenta su tolerancia a los alimentos y líquidos. La responsabilidad de enfermería incluye vigilar la venoclisis y asistir la alimentación oral, observando la ingestión de alimento y líquidos, alentarle a que los aumente en forma gradual, a medida que vaya tolerando. Siendo necesario llevar un registro cuidadoso de la ingestión y eliminación del paciente.

Necesidades de eliminación:

El ser humano, al igual que todos los seres vivos, para un buen funcionamiento de su organismo, debe excretar todas aquellas sustancias nocivas e inútiles que resultan del metabolismo. Hay cuatro medios principales para eliminarlos: por las vías urinarias (orina), por el tubo digestivo (heces), por la piel (sudor) y por los pulmones (aire espirado).

La mayor parte de los desechos nitrogenados del metabolismo celular se excretan por la orina, teniendo el aparato urinario un papel importante en la conservación

del equilibrio de líquidos y electrolitos del cuerpo. "Ambas funciones son esenciales para conservar la homeostasis fisiológica"²² Siendo el enfoque del presente estudio específicamente en el trasplante de riñón es de suma importancia poner mayor observación del inicio del funcionamiento correcto del mismo.

Son varios factores que alteran la función urinaria, es necesario tomarlos en cuenta, entre ellos tenemos las alteraciones del sistema circulatorio que también pueden afectar la función renal. Normalmente, a través de los riñones del adulto se filtran 170 litros de sangre en un día. En este proceso de filtración se forman y eliminan de 1 a 1.5 litros de orina, cualquier enfermedad que interfiera con la circulación de sangre por los riñones puede alterar el funcionamiento renal, específicamente en el trasplante de riñón se debe estar atento a cualquier signo de inestabilidad que indiquen que haya dehiscencia del injerto.

El deterioro de la función renal tiene diversos efectos en el cuerpo, además de la disminución del volumen de eliminación, se retiene agua y en consecuencia hay edema de los tejidos corporales, se altera el equilibrio ácido básico y el paciente puede desarrollar acidosis por la incapacidad de los riñones para eliminar los productos ácidos del metabolismo. Se altera la excreción de potasio, con el consiguiente aumento de este ión en los líquidos corporales, que puede originar irritabilidad muscular que se manifiesta, por irregularidad del pulso.

"También suelen haber retención de los productos de desecho nitrogenados no proteínicos"²³, en particular de urea. En consecuencia, hay alteraciones importantes en la química sanguínea. De igual forma, es posible que se eleve la creatinina. Cuando los riñones no pueden eliminar el exceso de ácido del cuerpo, los pulmones intentan compensarlo; hay cambios de la respiración se hace más

²² DU Gas, Beverly Witter, Op Cit. p. 289

²³ Ibid p. 293.

profunda, aumenta la frecuencia y en ocasiones el aliento del paciente tienen el olor de la orina.

Durante el post-operatorio inmediato es importante que enfermería verifique el estado de la vejiga observar si se encuentra distendida ya que puede agravar un posible trastorno atónico, deberá anotar la hora y volumen de la orina, o si hay retención informar inmediatamente pues puede haber dehiscencia del uréter, por lo que presentara dolor abdominal y salida de liquido a través de la herida operatoria.

- **Gastrointestinal:**

La alteración de la función normal de la eliminación gastrointestinal tiene repercusiones graves en la función total del cuerpo. El paciente suele estar incómodo y a menudo angustiado. Si no se normaliza, finalmente se afectarán todos los sistemas del cuerpo. En cualquier intervención quirúrgica bajo anestesia, se bloquea la estimulación del colon con lo que el tránsito se hace más lento. Los problemas de movilidad por problemas musculares o neurológicos pueden acabar con un estreñimiento.

- **Pulmonar y Cutánea:**

Se trata de una pérdida por evaporación. Es una pérdida no visible por lo que fácilmente se olvida. Los residuos se excretan a través de los pulmones en el aire respirado. Con la respiración se eliminan pequeñas cantidades de agua.

En determinadas circunstancias fisiológicas o patológicas la pérdida cutánea se intensifica, con la eliminación del sudor, este sudor lleva una depleción no solo de agua sino también de iones fundamentalmente cloro y sodio.

Necesidades de seguridad y protección (Físicas):

- Necesidad de comodidad, reposo y sueño.

El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida. "Sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad"²⁴. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del sistema nervioso central, es decir, restaura el equilibrio natural entre los centros neuronales.

El sueño tiene funciones de restauración y protección y sirve para reajustar o conservar los sistemas biológicos, se conserva energía y hay una mayor actividad de división celular que es la más esencial en un paciente post-operado de trasplante renal.

En cuanto se refiere a la acción de enfermería, todas las medidas para promover la comodidad, el reposo y el sueño son prioridades. En particular en quienes el reposo y el sueño son componentes esenciales de su terapéutica, la enfermera debe hacer todo lo posible para eliminar, o reducir al mínimo si no es posible suprimirlos por completo, los factores que causan incomodidad o alteran el reposo y el sueño del paciente.

- Necesidad de movimiento y ejercicio.

El movimiento es la capacidad de una persona de desplazarse con libertad, se trata de una facultad que frecuentemente resulta fundamental para sentirse en estado óptimo de salud por parte del propio paciente.

Se considera a la movilidad como el resultado de la interacción entre los aspectos físicos y psicosociales del paciente y los recursos del entorno; la importancia de la misma en el área de asistencial recae en el hecho de que forma parte de los

²⁴ DU Gas, Op Cit. p. 340.

aspectos relativos del individuo, junto con su capacidad de percepción sensorial, salud biológica y psicológica.

El movimiento es un componente tan esencial de la vida del hombre ya que así con una movilidad completa pueden atender sus necesidades por si mismos o con un mínimo asesoramiento por parte del profesional de enfermería.

- **Necesidades sensoriales (dolor).**

Fisiológicamente el dolor se produce al estímulo de las terminaciones nerviosas sensoriales del cuerpo humano, que variara de acuerdo al umbral de percepción del dolor de cada individuo. Siendo el dolor un mecanismo protector que indica que se han lesionado sus tejidos, además el daño quirúrgico desencadena ciertas alteraciones en los sistemas sensoriales que conducen tanto a una prolongación como a una intensificación del dolor postoperatorio.²⁵

Posteriormente a la lesión de los tejidos periféricos se desencadenan cambios en el sistema nervioso: a nivel periférico una reducción en el umbral de los nociceptores periféricos, y a nivel central un incremento en la excitabilidad de las neuronas espinales, produciendo un estado de hipersensibilidad al dolor que se manifiesta por un incremento en la respuesta a estímulos nociceptivos.

En la actualidad el dolor es considerado el quinto signo vital, por lo que es de suma importancia tener un control sobre el mismo, ya que el tratamiento inadecuado del dolor altera el estado físico y emocional del paciente. La percepción sensorial también amortigua por la administración de sedantes y analgésicos en el pre y postoperatorio.

Necesidades de amor y pertenencia. (Psicoafectivas)

- **Necesidad de protección y seguridad:**

²⁵ DU Gas, Beverly Witter, Op Cit. p. 340.

Según Maslow son necesidades de seguridad la dependencia, protección, estabilidad, ausencia de miedo, ansiedad y otros; siendo estos estados emocionales alterados en el paciente, estando involucrados involuntariamente por el procedimiento a que será sometido el paciente, en este aspecto, las intervenciones para el cuidado de la salud del ser humano en el ámbito hospitalario compete a enfermería proporcionarle protección y seguridad integralmente.

- Necesidad de auto-estimación

Cuando las necesidades fisiológicas y de seguridad se completan, empiezan a entrar en escena la tercera etapa de necesidades, el individuo empieza a tener necesidades de amistad, de pareja, de niños y relaciones afectivas en general, incluyendo la sensación general de comunidad.²⁶

Del lado negativo, se muestra susceptibles a la soledad y a las ansiedades sociales. A continuación inicia a preocuparse por algo de autoestima. Maslow describió dos versiones de necesidades de estima, una baja y otra alta. La baja es la del respeto de los demás, la necesidad de estatus, fama, gloria, reconocimiento, atención, reputación, apreciación, dignidad e incluso dominio.

La alta comprende las necesidades de respeto por uno mismo, incluyendo sentimientos tales como confianza, competencia, logros, maestría, independencia y libertad. La más afectada frente al proceso que será sometido encontramos la independencia y confianza, por lo que es necesario que el paciente sea atendido integralmente brindando apoyo emocional y explicándole el procedimiento de lo que realizarán.

²⁶ DU Gas, Beverly Witter, Op Cit. p. 340.

6. PREPARACIÓN DEL PACIENTE.

Previo a la intervención quirúrgica a que será sometido el paciente es necesario una serie de pasos para evitar al máximo alguna complicación o patología adicional que pueda ser provocada al paciente pre, trans y post-operatoriamente, dentro de ellas encontramos:

- **Ingreso:** es el proceso en el cual el paciente receptor y donador ingresan a la unidad de trasplante renal, con dos días de anticipación. Idealmente el día domingo para realización de laboratorios, monitorización de signos vitales y estabilización de todo su organismo de manera integral además de la evaluación preoperatoria para ambos, previo a haber realizado los estudios respectivos de compatibilidad, y posibilidades de recepción del trasplante.
- **Hemodiálisis:** generalmente el paciente con insuficiencia renal crónica ya se encuentra con un tratamiento sustitutivo, ya sea diálisis peritoneal y /o hemodiálisis, siendo necesario hemodializar al paciente previo al procedimiento quirúrgico para que se encuentre en óptimo estado pues a través de este tratamiento eliminarán líquido y sustancias retenidas regulando el equilibrio ácido-básico.
- **Gabinete de pruebas:** es el conjunto de laboratorios realizados a paciente donador y receptor, para verificación de su estado óptimo de salud, en el procesan hematología completa, química sanguínea, grupo Rh, tiempos de protombina y tromboplastina, pruebas inmunológicas, citomegalovirus, orina, heces, VIH, VDRL, entre otras. Todas estas pruebas ya se han realizado con anticipación durante el estudio del caso, pero es necesario que sean recientes para evitar complicaciones.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

1. TIPO DE ESTUDIO:

El presente estudio es de tipo cuantitativo pues los datos a recolectar fueron procesados de forma numérica para realizar un análisis estadístico. Es descriptivo porque permitió definir los cuidados que el personal de enfermería brinda al paciente post-trasplante renal. De corte transversal pues fue realizado en un periodo de tiempo definido, en el mes de marzo de 2014.

2. UNIDAD DE ANÁLISIS:

Estuvo conformada por el personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal del Instituto Guatemalteco del Seguro Social.

3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población está conformada por el personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal del Instituto Guatemalteco del Seguro Social de la zona 9. Correspondiente a 16 personas; como es una población finita se tomó en su totalidad para el estudio, por lo que no se seleccionará muestra.

4. CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Única	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Instrumento
Cuidados que el personal de enfermería brinda al paciente post-trasplante renal.	Los cuidados son el conjunto de acciones dirigidas a conservar y restablecer la salud de una persona. Estas acciones que se realizan deberán adaptarse o	Es el conjunto de acciones o cuidados integrales que brinda el personal de enfermería a paciente que ha sido sometido a cirugía de riñón; para la satisfacción de sus necesidades.	Necesidades Fisiológicas: <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de oxígeno. <ul style="list-style-type: none"> • Regulación de la Temperatura. <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de líquidos y electrolitos 	<p>Actividades que usted realiza para garantizar la permeabilidad de las vías respiratorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimula al paciente que respire profundo (espirometría) • Moviliza al paciente • Administra oxígeno • Informa al médico si observa dificultad respiratoria. <p>Si su respuesta es siempre; ¿Cómo realiza las acciones?</p> <p>Actividad que usted realiza al controlar en el paciente la termorregulación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controla S/V cada 30 minutos. • Aplica medidas terapéuticas (calor-frío). • Administra antipirético por ordenado. • Administra mayor o menor volumen de líquidos de acuerdo al caso. <p>Si su respuesta es siempre; ¿Cómo realiza las acciones?</p> <p>Acciones que realiza para conservar el equilibrio de líquidos y electrolitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procura una infusión de líquido adecuada • Lleva un registro estricto de la eliminación de líquidos.

	<p>modificarse dependiendo la necesidad y evolución de la patología.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Necesidades nutricionales. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Busca signos iniciales de deshidratación o retención de líquidos. Si su respuesta es siempre; ¿Cómo realiza las acciones? <p>Actividades que realiza en cuanto a la conservación de la hidratación y estado nutricional:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Estimula a que el paciente tolere dieta. ● Anota e informa con precisión el ingreso y eliminación. <p>Si su respuesta es siempre; ¿Cómo realiza las acciones?</p> <p>Actividades que usted realiza para satisfacer necesidades de eliminación (vesical e intestinal).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Controla características de la orina (color, olor, consistencia, volumen y presencia de elementos anormales) ● Identifica el volumen conveniente de excreción de orina. ● Detección temprana de retención urinaria. ● Se informa de los hábitos intestinales del paciente. ● Se asegura de que el paciente este aliviado de flatulencia, dolor abdominal, dolor al defecar y/o estreñimiento.
		<ul style="list-style-type: none"> ● Necesidades de eliminación. 	
		<p>Necesidades Físicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Necesidades de 	

			<p>comodidad, reposo y sueño.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Necesidad de movimiento y ejercicio. ● Precauciones que realiza para reducir al mínimo la infección del sitio quirúrgico: ● Necesidades sensoriales (dolor). 	<p>Intervenciones que realiza para satisfacer necesidades de comodidad, reposo y sueño:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reduce los factores que interfieren con la comodidad, el reposo y sueño del paciente ● La prioridad de sus acciones van dirigidas a la comodidad. <p>Acciones que realiza para apoyar la capacidad funcional y motora:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Valora la limitación de la movilidad, por el dolor y la incapacidad de moverse por si mismo. ● Estimula a conservar o recuperar la independencia de las actividades de la vida diaria en cuanto sea posible. ● Identifica e informa alteraciones de la continuidad de la piel y/o signos de infección. ● Se informa de trastornos predisponentes a infecciones. ● Aplica técnica aséptica antes y después de estar en contacto con un paciente. <p>Acciones que realiza al valorar la función sensorial (dolor) en las áreas afectadas por la cirugía o anestesia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Detecta e informa de signos de dolor que precipiten al trastorno de los mecanismos de
--	--	--	--	--

			<p>adaptación del cuerpo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplica medidas prescritas para alivio del dolor. • Valora la eficacia de la intervención de sus actividades.
	<p>Necesidades Psicoafectivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidades de protección y seguridad. • Necesidad de auto estimación. 		<p>Intervención que realiza para conservar la seguridad y autoestimación del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detecta signos y síntomas de ansiedad o depresión. • Identifica factores que afectan la seguridad y autoestimación • Promueve la seguridad y autoestima del paciente • Auxilia al paciente a satisfacer necesidades espirituales.

5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

Para obtener los datos a estudiar se elaboró un cuestionario estructurado de selección múltiple, considerando ser este el instrumento más adecuado para su aplicación al personal de enfermería de Unidad de Trasplante Renal del Instituto Guatemalteco del Seguro Social.

Se llevó a cabo una prueba piloto en la unidad de Trasplante Renal del Hospital General San Juan De Dios, en donde el personal de enfermería reúne las mismas características de la población a estudiar. Posterior a la prueba piloto se realizó las correcciones necesarias para la aplicación del instrumento en el área de estudio.

- **Procesamiento de datos:**

En el presente estudio se procesaron los datos manualmente y a través del programa Microsoft Excel 2007.

- **Gráficas:**

Se representaron los datos obtenidos en gráficas de barra y porcentajes, para su fácil interpretación y análisis.

6. ALCANCES Y LIMITES DE LA INVESTIGACIÓN:

6.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Personal auxiliar de enfermería y enfermeras profesionales que trabajan en la Unidad de Trasplante Renal.
- Personal que acepto voluntariamente participar en el estudio.

6.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

En el presente estudio no se tomó en cuenta al personal que se encontraba en goce de período vacacional (siendo dos personas).

7. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN:

El presente estudio se realizó basado en el principio ético a las personas afirmando que el ser humano es capaz de controlar su propio destino.

7.1 El Derecho a la autodeterminación se respeta:

- Se le brindó información al personal sobre los fines del estudio: se reunió al personal y se expuso los objetivos del estudio.
- Se les permitió la libertad de participar o no en el estudio: de igual manera se les explicó que estaban en libertad de decidir participar en el mismo.
- Se les permitió que no participen en el estudio cuando así lo desee.
- No se violó ninguno de los principios bajo ninguna estrategia de coacción, mentira o engaño, ni negociación ilícita para encaminar las respuestas.

7.2 Derecho a la Intimidad:

La información obtenida de las encuestas sobre los cuidados que el personal de enfermería aplica no será compartida, comentada o publicada sin la previa autorización de la institución.

7.3 Derecho al Anonimato y Confidencialidad:

En cada encuesta no se solicitó o exigió el nombre de cada persona, sino solamente se enumeró para registrar la cantidad de encuestas. No se compartirá la información obtenida a menos que el personal o bien la institución lo consienta.

7.4 Derecho al trato justo:

A todo personal de enfermería que participó se le trato de la misma manera: con amabilidad y respeto, proporcionando las mismas oportunidades a todo el personal.

7.5 Consentimiento Informado:

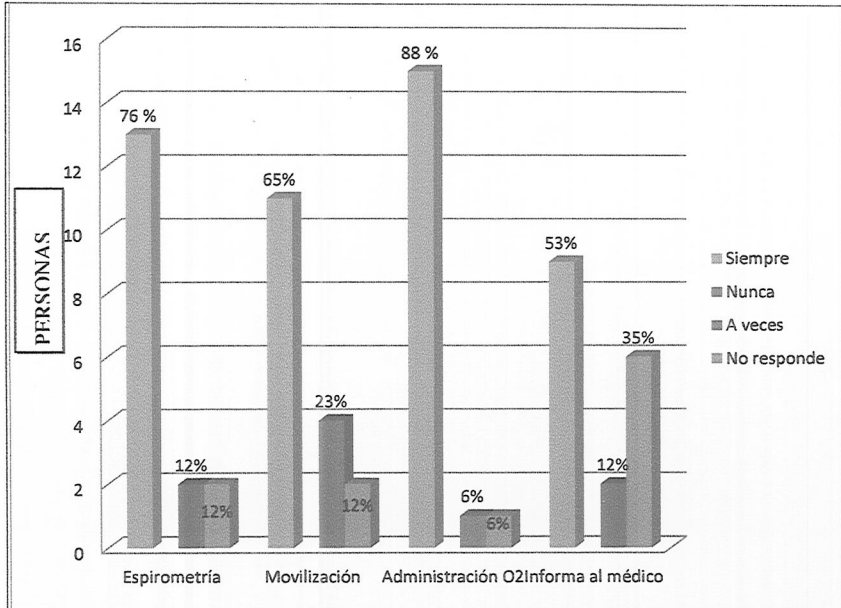
Al personal se le proporcionó información de manera clara sobre el estudio para que posterior a ello decida si desea participar en la investigación, lo cual hará de manera escrita, (se presenta Carta de consentimiento en Anexos) deberá darle a conocer de manera sencilla:

- Se citó al personal de enfermería en el salón de reuniones de la Unidad de Trasplante Renal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y se les describió las actividades del estudio.
- Se brindó explicación de los procedimientos.
- Descripción de riesgos y molestias.
- Descripción de los beneficios.
- Garantía de anonimato y confidencialidad.
- Posibilidad de aclarar dudas con el investigador.
- Opción de abandonar el estudio.
- Otros.

VII. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

1. Actividades que realiza para garantizar la permeabilidad de las vías respiratorias.

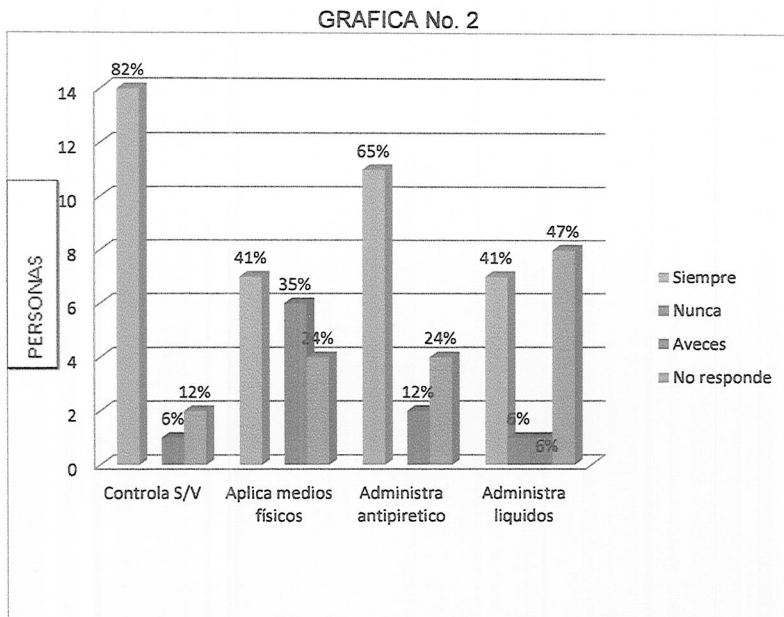
GRAFICA No. 1



Fuente: Datos obtenidos a través de cuestionario respondido por personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal Marzo 2014.

El 88% del personal de enfermería respondió que siempre administra oxígeno si observa dificultad respiratoria, siendo esto satisfactorio ya que el oxígeno es esencial para la vida específicamente para evitar daño irreversible a las células cerebrales o la muerte, demostrando esto que se basan en el conocimiento propio del personal y su capacidad para identificar las anomalías que puedan afectar al paciente; el 24% dice que a veces estimula al paciente a que respire profundo (espirometría) y 23% a veces moviliza al paciente siendo esto preocupante pues son actividades vitales para el paciente y propias que el personal de enfermería debería realizar siempre para aumentar la eficacia ventilatoria, para la pronta recuperación integral del paciente y así evitar patología adicional.

2. Actividad que realiza al controlar la termorregulación en el paciente.

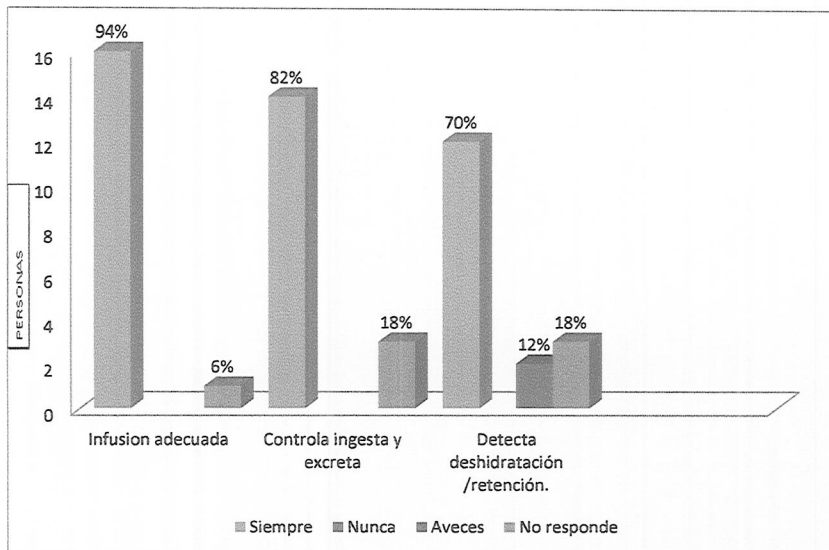


Fuente: Datos obtenidos a través de cuestionario respondido por personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal Marzo 2014

El 82% del personal responde que siempre controla S/V siendo esto importante ya que a través del control de los mismos se valora el estado fisiológico del organismo y el estado homeostático del paciente. Y únicamente el 41% administra un volumen de líquido adecuado de acuerdo al caso de cada paciente, además de la aplicación de medidas terapéuticas siendo esto negativo para la atención del paciente pues al no realizarlo siempre, propiciará a provocar patología adicional en el paciente; pues la temperatura desempeña un papel importante para identificar alteración de la función corporal además la deshidratación puede afectar los centros hipotalámicos y poner en riesgo el riñón trasplantado.

3. Acciones que realiza para conservar el equilibrio de líquidos y electrolitos:

GRAFICA No. 3

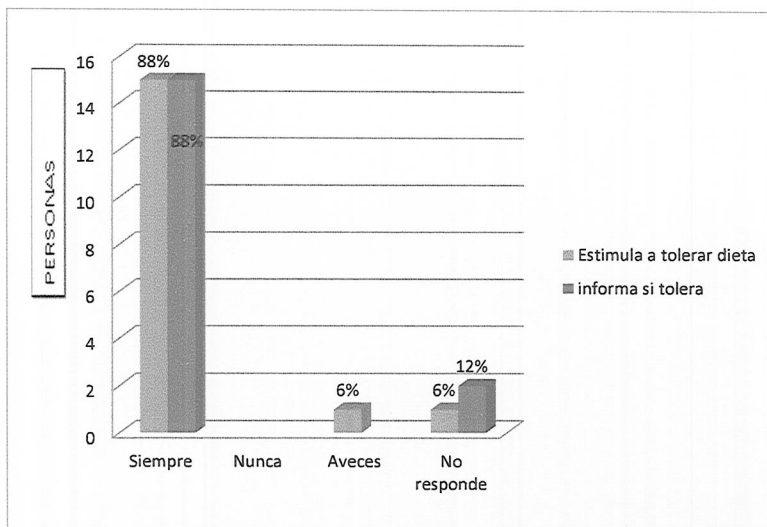


Fuente: Datos obtenidos a través de cuestionario respondido por personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal Marzo 2014

El 94% del personal de enfermería responde que siempre procura una infusión de líquido adecuada, llevando un control de ingesta y excreta detectando deshidratación o retención de líquidos, siendo esto satisfactorio pues el líquido es vital en el ser humano pues forma el 60% del peso corporal además es de suma importancia monitorear la excreta para verificar la función del riñón trasplantado, siendo esto óptimo para el paciente.

4. Actividades que realiza en cuanto a la conservación de la hidratación y estado nutricional:

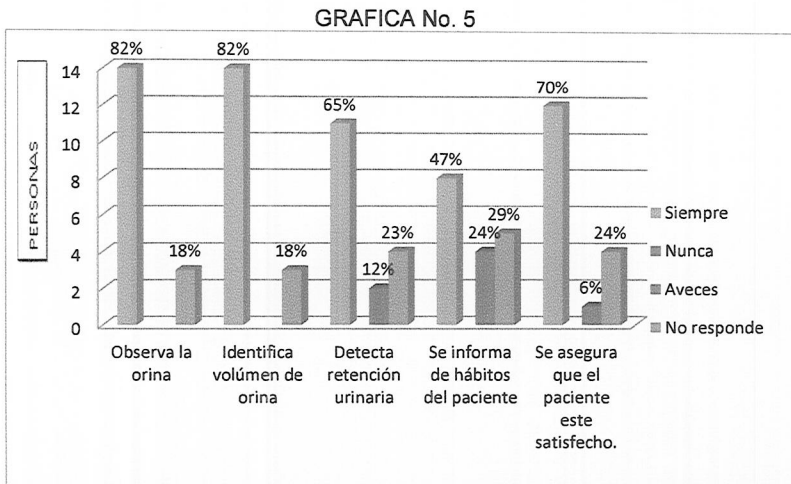
GRAFICA No.4



Fuente: Datos obtenidos a través de cuestionario respondido por personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal Marzo 2014

El 88% del personal de enfermería indica que siempre estimula al paciente a tolerar dieta siendo esto satisfactorio teniendo presente que se debe conservar el estado nutricional e hidratación del paciente para una óptima y pronta recuperación. Y el 12% no responde que anota e informa con precisión el ingreso y eliminación, siendo esto desfavorable para el paciente pues al no llevar un registro exacto de la ingesta y excreta puede provocar patología adicional al paciente, debiendo realizar esta actividad siempre para beneficio del paciente.

5. Actividades que realiza para satisfacer necesidades de eliminación (vesical e intestinal)

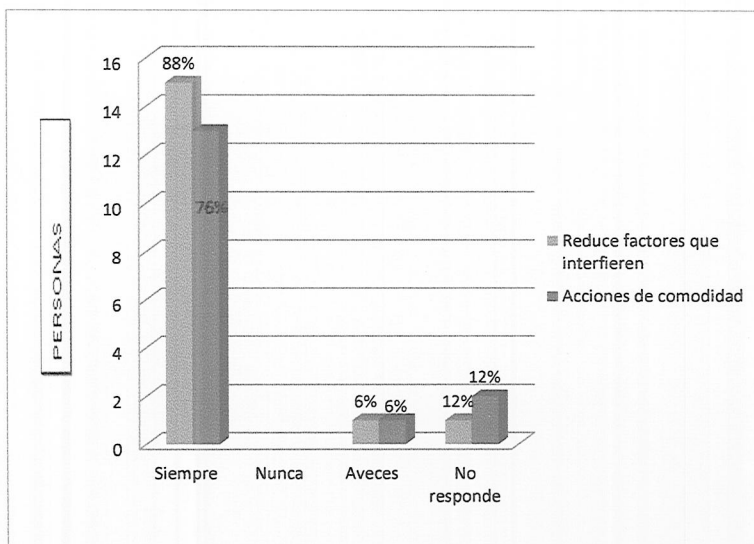


Fuente: Datos obtenidos a través de cuestionario respondido por personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal Marzo 2014

El 82% del personal responde que realiza siempre las actividades para satisfacer necesidades de eliminación, controlando características de la orina, identificando el volumen adecuado, detecta tempranamente si hubiese retención urinaria y a la vez se informa de los hábitos intestinales del paciente, siendo esto óptimo pues a través de todo ello se observara la evolución y funcionamiento del riñón trasplantado. Y únicamente un 70% contesta que se asegura de que el paciente este aliviado de flatulencia, dolor abdominal, dolor al defecar y/o estreñimiento siendo esto negativo pues se debe de atender al paciente de manera integral y recordando que el dolor se considera como el quinto signo vital, que si no es controlado alterará el resto de signos vitales.

6. Intervenciones que realiza para satisfacer necesidades de comodidad, reposo y sueño:

GRAFICA No. 6

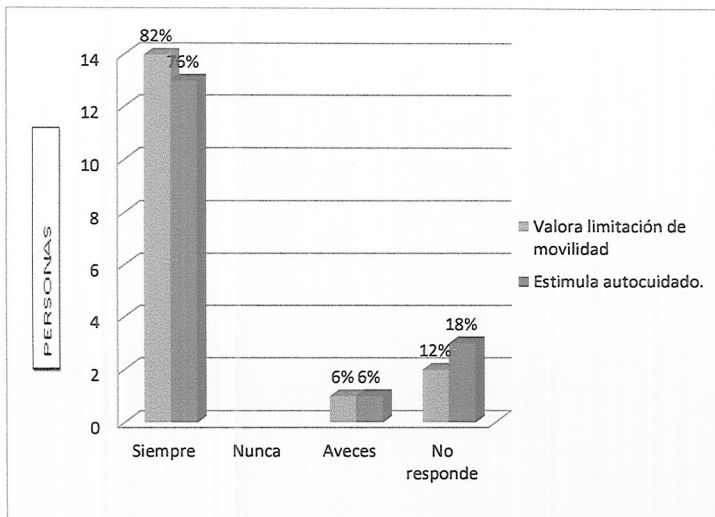


Fuente: Datos obtenidos a través de cuestionario respondido por personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal Marzo 2014

El 88% responde que la prioridad de sus acciones va dirigida a la comodidad del paciente, siendo satisfactorio pues el fin de enfermería debe ir encaminado a brindar una atención de calidad. El 12% responde que al realizar sus intervenciones a veces se centra en satisfacer necesidades de comodidad, reposo y sueño, siendo esto negativo pues no se está brindando una atención integral, siendo indispensable para la pronta recuperación del paciente además del otro 12% que no responde.

7. Acciones que realiza para apoyar la capacidad funcional y motora.

GRAFICA No. 7

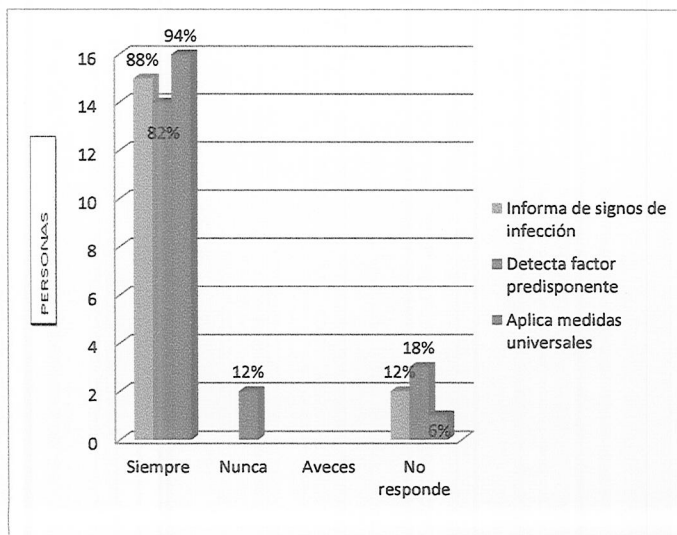


Fuente: Datos obtenidos a través de cuestionario respondido por personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal Marzo 2014

El 82% indica que siempre valora la limitación de la movilidad, producida por el dolor siendo esto satisfactorio pues por la magnitud de la cirugía el paciente tiene dificultad para desarrollar su capacidad funcional y motora, y únicamente el 76% responde que estimula el auto cuidado, siendo esto negativo pues todo el personal debería de realizarlo siempre para conservar y/o recuperar la independencia de las actividades diarias en el menor tiempo posible.

8. Precauciones que realiza para reducir al mínimo la infección del sitio quirúrgico.

GRAFICA No. 8

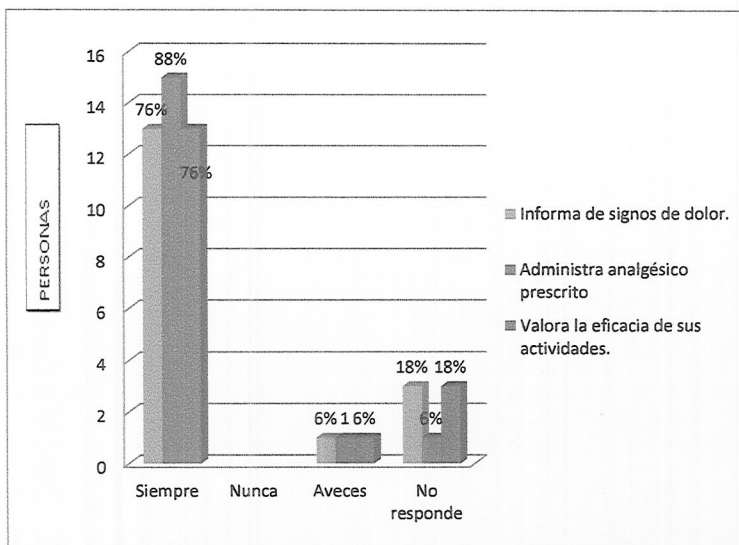


Fuente: Datos obtenidos a través de cuestionario respondido por personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal Marzo 2014

El 88% indica que siempre identifica e informa signos de infección y el 96% aplica técnica aséptica antes y después de estar en contacto con un paciente, siendo esto favorable para el paciente pues depende del equipo de salud que el paciente adquiera alguna infección nosocomial, y el 33% responde que nunca se informa de trastornos predisponentes a infecciones, siendo esto desfavorable para el paciente pues es necesario conocer la historia clínica del paciente para tomar precauciones, y reducir la estancia hospitalaria del paciente.

9. Acciones que realiza al valorar la función sensorial (dolor) del sitio quirúrgico.

GRAFICA No. 9

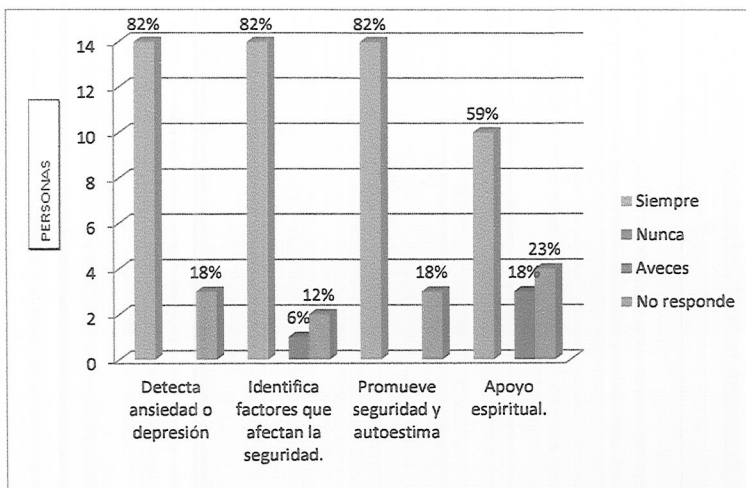


Fuente: Datos obtenidos a través de cuestionario respondido por personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal Marzo 2014

El 76% del personal responde que siempre detecta e informa de signos de dolor, y el 88% administra analgésico prescrito y valora la eficacia de sus actividades, siendo esto satisfactorio pues al realizar todas estas acciones se previenen el trastorno de los mecanismos de adaptación del cuerpo, aliviando el dolor, y obteniendo un paciente estable y satisfecho con la atención recibida.

10. Intervención que realiza para conservar la seguridad y auto- estimación del paciente.

GRAFICA No. 10



Fuente: Datos obtenidos a través de cuestionario respondido por personal de enfermería de la Unidad de Trasplante Renal Marzo 2014

El 82% indica que siempre detecta signos y síntomas de ansiedad o depresión y a la vez promueve la seguridad y autoestima del paciente, siendo esto satisfactorio pues al paciente debe recibir una atención integral, y únicamente 59% indica que auxilia al paciente a satisfacer necesidades espirituales y que no identifica factores que afectan la seguridad y auto-estimación, siendo desfavorable pues el personal de enfermería es el que comparte las 24 horas con el paciente debiendo de cubrir también este aspecto en el paciente, considerándose un ser integral.

VIII. CONCLUSIONES

Con base al análisis realizado con los resultados obtenidos se llega a las siguientes conclusiones:

Cuidados que el personal de enfermería brinda a paciente Post- trasplante Renal:

- Más del 70% del personal de enfermería de la unidad de trasplante renal realiza "siempre" las actividades dirigidas al paciente pos trasplantado en lo siguiente:
 1. Cuidados dirigidos a Vías Respiratorias.
 2. Cuidados para control de ingesta de líquidos.
 3. Cuidado dirigido para el estado nutricional.
 4. Cuidados dirigidos a satisfacer necesidades de comodidad, reposo y sueño
 5. Acciones que realiza para apoyar la capacidad funcional y motora.
 6. Cuidados que realiza para reducir al mínimo la infección del sitio quirúrgico.
 7. cuidados que realiza al valorar la función sensorial (dolor) en las áreas afectadas por la cirugía o anestesia.
 8. Cuidado que realiza para conservar la seguridad y auto-estimación del paciente.

Siendo esto bueno pues en su mayoría satisfacen las necesidades vitales básicas para la subsistencia del ser humano, enfocando al paciente como un ser integral debiendo de estar en su función óptima todos los sistemas para una recuperación pronta y satisfactoria a la resolución del problema detectado y corregido oportunamente en relación a la magnitud de la cirugía a la cual fuese sometido dicho paciente; y a la vez al acoplamiento que sufre el organismo del mismo para la adaptación y aceptación del órgano que fue trasplantado.

Demostrando que el personal tiene conocimiento para brindar una atención especializada y dirigida a la recuperación del paciente.

- Que un 57% del personal de enfermería de la unidad de Trasplante Renal realiza a veces las actividades dirigidas a paciente post-trasplante renal:

1. Cuidados para termorregulación, que incluye la siguientes actividades:

- ✓ Control de S/V.
- ✓ Aplica medidas terapéuticas (calor-frío).
- ✓ Administra antipirético.
- ✓ Administra mayor o menor volumen de líquidos de acuerdo al caso.

Siendo esto deficiente al momento de brindar atención, pues favorece a provocar patología adicional al paciente, recordando que el cuidado debe ser individualizado y que son acciones propias de enfermería básicas y/o primordiales que se realizan en un paciente en cualquier estado en el que se encuentre teniendo su base en la satisfacción de las necesidades del paciente, además de detectar alguna complicación que pueda involucrar la pérdida de la vida del paciente o bien el resultado negativo del trabajo y esfuerzo interdisciplinario realizado, en bienestar del paciente.

IX. RECOMENDACIONES

Con base al análisis de los datos obtenidos se realizan las siguientes recomendaciones:

1. Socializar el estudio con autoridades y personal de la Institución.
2. Enfermería debe establecer un protocolo de cuidados dirigido al cuidado del paciente post trasplante renal para que al personal que rota en la unidad se le facilite brindar los cuidados de calidad y con eficiencia.
3. Incluir en los contenidos del programa de educación permanente de la Unidad de Trasplante Renal los temas de las necesidades básicas del ser humano, enfocadas en el paciente que será sometido al trasplante de riñón.
4. Realizar una evaluación de desempeño semestral al personal de enfermería enfocado a conocimientos para medir la aplicación del protocolo de cuidado a paciente post-trasplante renal.

BIBLIOGRAFIA

1. ARGUETA A, Ana María, "Proceso de Enfermería Paso a Paso" Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2,001.
2. BALDERAS P, María de La Luz, "Administración de los servicios de enfermería". Tercera edición. Editorial Interamericana. México. 2,000.
3. CANO, Norma Judith. Conocimientos del personal de enfermería sobre los cuidados del paciente con Trasplante Renal. Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. 2,008.
4. Código de Ética. Consejo Nacional de Enfermería. Primera Edición, Guatemala, C.A. Mayo 1,995.
5. DERMAN, Patricia, Dotación de Personal para los Servicios de Enfermería. Washington 1,982.
6. DU Gas, Beverly Witter, "Tratado de Enfermería Práctica". Cuarta edición. Nueva Editorial Interamericana S.A. México, D. F. 1,986.
7. Hall BM, Dorsch SE. Cell mediating allograft rejection. *Inmunol.* 1,984.
8. Heemann U W, Schimdt A., Azuma H, Tinelneu N.L: The role of leucoyte adhesion molecules in acute transplant rejection. *Curr Opin Nephrol Hypertens*, 1,994.
9. HIDALGO E, CANTARELL C, CHARCO R, et al: *Transplant Proc.* 1,999, pág. 19. Dirección Ejecutiva "Instituto Guatemalteco de Seguridad Social" Banco de datos. Guatemala 2,007.
10. Hume D.M., Merrill BF, Thorn GW: Experiences with renal, homotransplantation in the human: report of nine cases. *J. Clin. Invest.* 1,955.
11. Holm A. Vicente A. Hernández A. Protocolo de manejo de trasplante renal. Instituto Mexicano del Seguro Social. 1, 998.

12. Kasisde BL, Ramos EL, Gaston RS, Bia MJ, Danovitch GM, Bowen PA. The evaluation of renal transplant candidates: clinical practice guidelines. J amer Soc.
13. Kaufman D, Abecassis M, Stuart F, Organ Transplantation. Landen Bioscience, Georgetown, Texas, USA. 2000.
14. LEDDY Susan, MAE Peper. "Bases Conceptuales De La Enfermería Profesional", 1ª. Edición, OPS, USA 1,985. Lipicott Company.
15. Manninen DL, Evans RW, Dugan MK, Work disability, functional limitations and the health status of kidney transplant recipients post transplant. In: Terasaki PI, Cecka JM, eds. Clinical transplant 1,992. Los Angeles: UCLA tissue Typing laboratory, 1,993.
16. MARRINER TOMEY Ann y RAILE ALLIGOOD Martha. Modelos y teorías en enfermería. Cuarta edición. España. Harcourt Brace. 1999.
17. Medina Pestaña Jose, transplantation proceedings. Vol. 36 No. 4 Mayo 2,004.
18. MORRIS P. Kidney Transplantation. Cuarta edición. 1999.
19. DE FRUTOS SANZ, Miguel Angel, Médico adjunto de Nefrología del Hospital Regional de Málaga.
20. Protocolo de atención de Enfermería a pacientes receptor y donador de riñon. Unidad de trasplantes.
21. Ross SD, Allen IE, Conelly JE et al. Clinjcal outcomes in statin treatmente trials. A meta- analysis. Arch intern med 1,999.
22. Unidad de TRASPLANTE RENAL Dr. Carlos Herrera, Hospital General de Enfermedad Común. Entrevista realizada el 21/01/14. Dirección Ejecutiva "Instituto Guatemalteco de Seguridad Social" Banco de datos. Guatemala 2,007.
23. WWW: <http://> "Historia de la Medicina, Enfermería: el arte y la ciencia del cuidado" Colombia. Vol. 25 Número 3 (63). Diciembre 2,003
24. www.medicina.vhh.es/docencia/medicina/3/4225/tema21/htm8122/01

25. WWW: [http. //](http://) "Necesidades nutricionales del organismo" España

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala

No: _____

Boleta de Recolección de datos sobre los cuidados que brinda el personal de Enfermería de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General de Enfermedad Común de Seguridad Social.
Investigadora Dinah B. García Martínez.

Lugar y Fecha: _____

Auxiliar de Enfermería:

Enfermera Profesional:

OBJETIVO:

A continuación se presenta un cuestionario, que tiene como objetivo recopilar información sobre los cuidados brindados por el personal de Enfermería a paciente post-trasplante renal. Este cuestionario es parte de la investigación científica titulada "Cuidados que el Personal de Enfermería brinda a paciente post-trasplante renal".

El tiempo a emplearse para el llenado del presente cuestionario será aproximadamente de 40 minutos. Puede sentirse con confianza al responder ya que sus respuestas son confidenciales, por lo que no influenciarán o interferirán en su trabajo, serán utilizadas únicamente con fines del estudio.

Agradeceré su participación voluntaria pues sus respuestas son importantes para mejorar la calidad de atención, proporcionará y fijará un protocolo del cuidado específico. No es obligatorio el llenar este cuestionario, si usted está dispuesta a participar en la presente investigación se le solicita por favor firmar en el espacio siguiente, no debe colocar su nombre.

Firma

INSTRUCCIONES:

A continuación se le presentan 10 cuestionamientos en los cuales deberá seleccionar la frecuencia en que realiza cada actividad marcándola con una "X" en el espacio correspondiente y explicar el ¿Cómo realiza las acciones?

CUESTIONAMIENTO	S	AV	N
<p>1. Actividades que usted realiza para garantizar la permeabilidad de las vías Respiratorias y frecuencia con que las realiza.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimula al paciente que respire profundo(espirometría) • Moviliza al paciente • Administra oxígeno • Informa al médico si observa dificultad respiratoria. 			
<p>2. Actividad que usted realiza al controlar en el paciente la termorregulación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controla S/V cada 30 minutos. • Aplica medidas terapéuticas (calor-frío). • Administra antipirético por orden médica. <p>Administra mayor o menor volumen de líquidos de acuerdo al caso.</p>			
<p>3. Acciones que realiza para conservar el equilibrio de líquidos y electrolitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procura una infusión de líquido adecuada • Lleva un registro estricto de la eliminación de líquidos. • Busca signos iniciales de deshidratación o retención de líquidos. 			
<p>4. Actividades que realiza en cuanto a la conservación de la hidratación y estado nutricional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimula a que el paciente tolere dieta. • Anota e informa con precisión el ingreso y eliminación. 			

CUESTIONAMIENTO	S	AV	N
<p>5. Actividades que usted realiza para satisfacer necesidades de eliminación (vesical e intestinal)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controla características de la orina (color, olor, consistencia, volumen y presencia de elementos anormales) • Identifica el volumen conveniente de excreción de orina. • Detección temprana de retención urinaria. • Se informa de los hábitos intestinales del paciente. • Se asegura de que el paciente este aliviado de flatulencia, dolor abdominal, dolor al defecar y/o estreñimiento. 			
<p>6. Intervenciones que realiza para satisfacer necesidades de comodidad, reposo y sueño:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduce los factores que interfieren con la comodidad, el reposo y sueño del paciente • La prioridad de sus acciones van dirigidas a la comodidad. 			
<p>7. Acciones que realiza para apoyar la capacidad funcional y motora:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valora la limitación de la movilidad, por el dolor y la incapacidad de moverse por sí mismo. • Estimula a conservar o recuperar la independencia de las actividades de la vida diaria en cuanto sea posible. 			
<p>8. Precauciones que realiza para reducir al mínimo la infección del sitio quirúrgico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifica e informa alteraciones de la continuidad de la piel y/o signos de infección. • Se informa de trastornos predisponentes a infecciones. • Aplica técnica aséptica antes y después de estar en contacto con un paciente. 			

CUESTIONAMIENTO	S	AV	N
<p>9. Acciones que realiza al valorar la función sensorial (dolor) en las áreas afectadas por la cirugía o anestesia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detecta e informa de signos de dolor que precipiten al trastorno de los mecanismos de adaptación del cuerpo. • Aplica medidas prescritas para alivio del dolor. <p>• Valora la eficacia de la intervención de sus actividades.</p>			
<p>10. Intervención que realiza para conservar la seguridad y auto-estimación del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detecta signos y síntomas de ansiedad o depresión. • Identifica factores que afectan la seguridad y auto-estimación. • Promueve la seguridad y autoestima del paciente • Auxilia al paciente a satisfacer necesidades espirituales. 			

Criterios: S= SIEMPRE AV= AVECES N= NUNCA



Gobierno de Guatemala
Ministerio de Salud Pública y
Asistencia Social

Ministerio de Salud Pública y A.S.
Dirección General de Recursos Humanos
Departamento de Formación
**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS
DE GUATEMALA**



Guatemala, 02 de Julio de 2013
APROBACIÓN TEMA DE TESIS
Ref. No. 409-2013

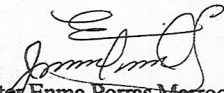
Enfermer@
Dina Betzabé García Martínez
Estudiante de Licenciatura
Escuela Nacional de Enfermeras
Guatemala.

Estimad@ Enfermer@:

Por este medio se le informa que ha sido revisado el Tema de Tesis propuesto por usted y se le autorizó planteado de la siguiente manera “ CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA A PACIENTE POST – TRASPLANTE RENAL”. Por lo cual puede empezar a elaborar su protocolo.

Sin otro particular, me suscribo de usted,

Atentamente,


Magister Enma Porras Marroquín
Coordinadora Unidad de Tesis



Guatemala, 25 de noviembre de 2014

Licenciada
María Eugenia de León
Coordinadora Unidad de Tesis
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala

Respetable Licda. De León:

Le saludo muy cordialmente deseándole éxitos en todas las actividades que realiza, el motivo de la presente es para comunicarle que he finalizado con la Asesoría del Protocolo del Trabajo de Investigación titulado: "Cuidados que el Personal de Enfermería brinda a paciente Post Trasplante Renal". Elaborado por la estudiante de Licenciatura en Enfermería Dinah Betzabé García Martínez con número de carne 200418565, el cual a mi criterio cumple con los requisitos científicos establecidos por la Universidad de San Carlos de Guatemala, motivo por el cual doy mi aval como Asesora.

Sin otro particular, me suscribo muy atentamente,

Nancy Agustín
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
COLEGIADO No. *Nancy*
EL-236
Licda. Nancy Agustín, M.A.
Asesora



Gobierno de Guatemala

Ministerio de Salud Pública y
Asistencia Social

Ministerio de Salud Pública y A.S.
Dirección General de Recursos Humanos
Departamento de Formación
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS
DE GUATEMALA



Guatemala, 11 de Julio de 2013
APROBACIÓN TEMA DE TESIS
Ref. No. 425 - 2013

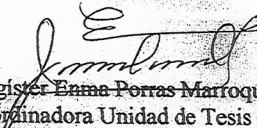
Enfermer@
Dinah Betzabé García Martínez
Estudiante de Licenciatura
Escuela Nacional de Enfermeras
Guatemala.

Estimad@ Enfermer@:

Por este medio se le informa que ha sido revisado el Tema de Tesis propuesto por usted y se le autorizó planteado de la siguiente manera: "CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA A PACIENTE-POST – TRASPLANTE RENAL". Por lo cual puede empezar a elaborar su protocolo.

Sin otro particular, me suscribo de usted,

Atentamente,


Magister Enma Porras Marroquin
Coordinadora Unidad de Tesis



Guatemala 20 de enero de 2014

Doctor Carlos Enrique Cabrera Pivaral
Jefe del Departamento de Capacitación y Desarrollo
Subgerencia de RRHH



Dr. Cabrera:

Por este medio me dirijo a usted, brindándole un cordial saludo y a la vez deseando éxitos en el desarrollo de sus labores. Así mismo me permito informarle que se me fue solicitado ser asesor institucional para el estudio de investigación de tesis denominado: "CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA A PACIENTE POST-TRASPLANTE RENAL" realizado por la enfermera profesional *Dinah Betzabé García Martínez*, quien lo aplicará en la Unidad de Trasplante Renal la cual dirijo, por lo que doy mi aval para poder realizar el trabajo de campo correspondiente sin ningún inconveniente.

Agradeciendo su atención, se suscribe de usted respetuosamente su atento servidor.

Dr. Carlos Fernando N. Herrera Nájera
Cirujano
Col. 8144

Dr. Carlos Fernando Herrera Nájera
Jefe de la Unidad de Trasplante Renal
Hospital General de Enfermedad Común.
Empleado No. 24,581

Guatemala 20 de enero de 2014

Doctor Carlos Enrique Cabrera Pivaral
Jefe del Departamento de Capacitación y Desarrollo
Subgerencia de RRHH



Dr. Cabrera:

Por este medio me dirijo a usted atentamente, deseándole éxitos en el desarrollo de sus labores. Así mismo me permito informarle que tuve a bien ser la Revisora del estudio de investigación de tesis denominado: "CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA A PACIENTE POST-TRASPLANTE RENAL" realizado por la estudiante Dinah Betzabé García Martínez, llenando los requisitos necesarios que la Universidad de San Carlos de Guatemala solicita y los cuales este estudio cumple, por lo que doy mi aval para poder realizar el trabajo de campo correspondiente.

Agradeciendo su atención, se suscribe de usted respetuosamente su atenta servidora.

Licda. M. A. Enma Judith Porjas
Subdirectora Escuela Nacional de Enfermería.



Guatemala 22 de enero de 2014

Doctor Roberto Estrada.
Director Médico
Hospital General de Enfermedad Común,
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

22ENE'14 11:52
HGE.IGSS/DIREC.MEDICA

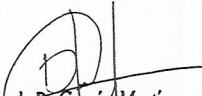
Dr. Estrada:

Por este medio me dirijo a usted atentamente, deseándole éxitos en el desarrollo de sus labores. Así mismo me permito hacerle saber que actualmente me encuentro realizando el estudio de investigación de tesis denominado: "CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA A PACIENTE POST-TRASPLANTE RENAL" el cual se tiene previsto desarrollar si se me autoriza en la Unidad de Trasplante Renal de la Unida que usted dirige: Hospital General de Enfermedad Común del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Previo a obtener el título de Licenciada en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, siendo la Magíster Enma Judith Porras y Magíster Nancy Gabriela Agustín Barrios, quienes me asesoran dicho trabajo de investigación.

La metodología de investigación me exige aplicar un instrumento en el campo de mi estudio, para lo cual ruego su apoyo a fin de que autorice a mi persona pasar el instrumento a personal de enfermería que labora en la unidad de Trasplante Renal que pertenece al Hospital General de Enfermedad Común que se encuentra bajo su dirección.

Agradeciendo infinitamente su apoyo y comprensión, aceptando y estando de acuerdo en cumplir con todos los procedimientos técnicos y éticos para el desarrollo de este estudio, que será de contribución para mejorar la atención brindada y los conocimientos de enfermería en nuestro País.

Se suscribe de usted respetuosamente su atenta servidora.


Dinah B. García Martínez
ENFERMERA PROFESIONAL
Reg. 4712

E. P. Dinah Betzabé García Martínez
Carné: 200418565

Guatemala 24de octubre de 2013

Licenciada:
Wendy Isabel Rodríguez
Subgerente de Recursos Humanos.
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



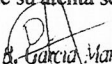
Licenciada Rodríguez:

Por este medio me dirijo a usted deseándole éxitos en el desarrollo de sus labores. Así mismo me permito hacerle saber que actualmente me encuentro realizando el estudio de investigación de tesis denominado: "CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA A PACIENTE POST-TRASPLANTE RENAL" el cual se tiene previsto desarrollar si se me autoriza en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General de Enfermedad Común del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Previo a obtener el título de Licenciada en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, siendo la Magíster Enma Judith Porras y Licenciada Nancy Gabriela Agustín Barrios, quienes me asesoran dicho trabajo de investigación.

La metodología de investigación me exige aplicar un instrumento en el campo de mi estudio, para lo cual ruego su apoyo a fin de que autorice a mi persona pasar el instrumento a personal de enfermería que labora en la unidad de Trasplante Renal del Hospital General de Enfermedad Común que se encuentra bajo su dirección en relación a capacitación y desarrollo.

Agradeciendo infinitamente su apoyo y comprensión, aceptando y estando de acuerdo en cumplir con todos los procedimientos técnicos y éticos para el desarrollo de este estudio, que será de contribución para mejorar la atención brindada y los conocimientos de enfermería en nuestro País.

Se suscribe de usted respetuosamente su afenta servidora.


Dinah B. García Martínez
ENFERMERA PROFESIONAL
Reg. 4,712

E. P. Dinah Betzabé García Martínez
Carné: 200418565

Guatemala 14 de octubre de 2013

Licenciada
Rosa Delia Ruiz
Jefe del Departamento de Enfermería
Hospital General San Juan de Dios

Licenciada Ruiz:

Por este medio me dirijo a usted deseándole éxitos en el desarrollo de sus labores. Así mismo me permito hacerle saber que actualmente me encuentro realizando el estudio de investigación de tesis denominado: "CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA A PACIENTE POST-TRASPLANTE RENAL" el cual se desarrollara en la Unidad de Trasplante Renal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Previo a obtener el título de Licenciada en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, siendo las Licenciadas Enma Judith Porras y Nancy Gabriela Agustín Barrios, quienes me asesoran dicho trabajo de investigación.

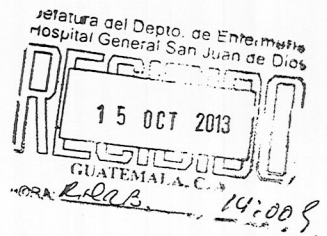
La metodología de investigación me exige realizar un estudio piloto, previo a pasar mi instrumento en el campo de mi estudio, para lo cual ruego su apoyo a fin de que autorice a mi persona pasar el instrumento a personal de enfermería que labora en la unidad de Trasplante Renal del Hospital que usted dirige.

Agradeciendo infinitamente su apoyo y comprensión, aceptando y estando de acuerdo en cumplir con todos los procedimientos técnicos y éticos para el desarrollo de este estudio piloto, que será de contribución para mejorar la atención brindada y los conocimientos de enfermería en nuestro País.

Se suscribe de usted respetuosamente su atenta servidora.

Dinah B. García Martínez
ENFERMERA PROFESIONAL
Reg. 4,712

E. P. Dinah Betzabé García Martínez
Carné: 200418565






Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Departamento de Capacitación y Desarrollo

FORMULARIO PARA SOLICITAR AUTORIZACION DE ESTUDIOS DE TESIS

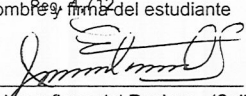
Guatemala, 21 de noviembre de 2013

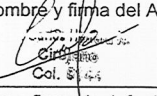
Yo Dinah Betzabé García Martínez estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, de la Facultad de Ciencias Médicas, por este medio solicito sea autorizado realizar mi trabajo de tesis en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General de Enfermedad Común Z. 9 del Instituto Guatemalteco de Seguridad social cuyo tema aprobado es: "Cuidados que el personal de enfermería brinda a paciente post-trasplante Renal" Siendo mi asesor Institucional Dr. Carlos Fernando Herrera Nájera

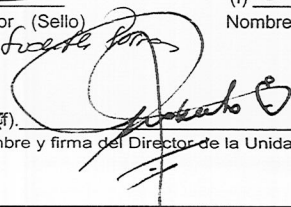
Comprometiéndome a cumplir con la reglamentación vigente para estudios de investigación, así como a entregar 07 ejemplares de la tesis en el Departamento de Capacitación y Desarrollo.


Dinah B. García Martínez
(f) ENFERMERA PROFESIONAL
Nombre y firma del estudiante


Dr. Carlos Fernando Herrera Nájera
(f) _____
Nombre y firma del Asesor (Sello)


(f) _____
Nombre y firma del Revisor (Sello)
Licda. N.A. Enrique Sureda Poma
Marroquín


(f) _____
Nombre y firma de Jefe de Depto.(Sello)



(f) _____
Nombre y firma del Director de la Unidad
Licda. En Enfermería
Col. EL-008

Dr. Roberto Francisco Estrada Morales
(Sello) _____
DIRECTOR MÉDICO HOSPITALARIO
Hospital General de Enfermedades

USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE CAPACITACION Y DESARROLLO

El Departamento de Capacitación y Desarrollo hace constar que la información requerida en este formulario (firmado y sellado por el revisor, asesor) ha cumplido a cabalidad, y para los usos que al interesado convenga se firma y sella.

Vo. Bo. _____
Jefe Departamento de Capacitación y Desarrollo



Guatemala, 30 de septiembre de 2013


Magister
Enma Porras
Coordinadora Unidad de Tesis
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Su oficina

Respetable Magister Porras:

Le saludo muy cordialmente deseándole éxitos en todas sus actividades, el motivo de la presente es para comunicarle que he finalizado con la Asesoría del Protocolo del Trabajo de Investigación titulado: **"CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA A PACIENTE POST TRANSPLANTE RENAL"**. Elaborado por la estudiante de Licenciatura en Enfermería Dinah Betzabé García Martínez con número de carne 200418565, los cuales cumplen con los requisitos científicos requeridos por la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Motivo por el cual doy mi aval como Asesora.

Atentamente,


Licda. Nancy Agustín, M.A.
Coleg. 236

Nancy Agustín
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
COLEGIADO No.
EL-236



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Dirección Médica

Hospital General de Enfermedades

HGE/166

Guatemala, 27 de enero de 2014

Señora
Dinah Betzabe García Martínez
Enfermera Profesional

E.P. Garcia Martinez:

De manera atenta me dirijo a usted, en atención a nota sin número de fecha 22 de enero de 2014, mediante el cual solicita autorización para realizar trabajo de tesis titulado **“CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERIA BRINDA A PACIENTES POST-TRANSPLANTE RENAL”** a realizarse en el Servicio de Trasplante Renal de esta Unidad Hospitalaria, la cual estará siendo asesorada por las Magister Enma Judith Porras y Nancy Gabriela Agustín Barrios.

Por lo anterior, este Despacho autoriza realizar el trabajo de tesis indicado.

Atentamente.


Dr. Roberto Francisco Estrada Morales
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO
Hospital General de Enfermedades
Dr. Roberto Francisco Estrada Morales
Director Médico Hospitalario

Anexo: 01 hoja

Irma L.

Guatemala 22 de enero de 2014

Doctor Roberto Estrada.
Director Médico
Hospital General de Enfermedad Común,
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

22ENE'14 11:57

Dr. Estrada:

HGE.IGSS/DIREC.MEDICA

Por este medio me dirijo a usted atentamente, deseándole éxitos en el desarrollo de sus labores. Así mismo me permito hacerle saber que actualmente me encuentro realizando el estudio de investigación de tesis denominado: "CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA A PACIENTE POST-TRASPLANTE RENAL" el cual se tiene previsto desarrollar si se me autoriza en la Unidad de Trasplante Renal de la Unida que usted dirige: Hospital General de Enfermedad Común del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Previo a obtener el título de Licenciada en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, siendo la Magíster Enma Judith Porras y Magíster Nancy Gabriela Agustín Barrios, quienes me asesoran dicho trabajo de investigación.

La metodología de investigación me exige aplicar un instrumento en el campo de mi estudio, para lo cual ruego su apoyo a fin de que autorice a mi persona pasar el instrumento a personal de enfermería que labora en la unidad de Trasplante Renal que pertenece al Hospital General de Enfermedad Común que se encuentra bajo su dirección.

Agradeciendo infinitamente su apoyo y comprensión, aceptando y estando de acuerdo en cumplir con todos los procedimientos técnicos y éticos para el desarrollo de este estudio, que será de contribución para mejorar la atención brindada y los conocimientos de enfermería en nuestro País.

Se suscribe de usted respetuosamente su atenta servidora.


Dinah B. García Martínez
ENFERMERA PROFESIONAL
Reg. 4,712

E. P. Dinah Betzabé García Martínez
Carné: 200418565

Guatemala 20 de enero de 2014

Doctor Carlos Enrique Cabrera Pivaral
Jefe del Departamento de Capacitación y Desarrollo
Subgerencia de RRHH

Dr. Cabrera:

Por este medio me dirijo a usted, brindándole un cordial saludo y a la vez deseando éxitos en el desarrollo de sus labores. Así mismo me permito informarle que se me fue solicitado ser asesor institucional para el estudio de investigación de tesis denominado: "CUIDADOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA A PACIENTE POST-TRASPLANTE RENAL" realizado por la enfermera profesional *Dinah Betzabé García Martínez*, quien lo aplicará en la Unidad de Trasplante Renal la cual dirijo, por lo que doy mi aval para poder realizar el trabajo de campo correspondiente sin ningún inconveniente.

Agradeciendo su atención, se suscribe de usted respetuosamente su atento servidor.



Dr. Carlos Fernando H.
Cirujano
Col. 8144

Dr. Carlos Fernando Herrera Nájera
Jefe de la Unidad de Trasplante Renal
Hospital General de Enfermedad Común.
Empleado No. 24,581

Guatemala, 25 de noviembre de 2014


Licenciada
María Eugenia de León
Coordinadora Unidad de Tesis
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala

Respetable Licda. De León:

Le saludo muy cordialmente deseándole éxitos en todas las actividades que realiza, el motivo de la presente es para comunicarle que he finalizado con la Asesoría del Protocolo del Trabajo de Investigación titulado: "Cuidados que el Personal de Enfermería brinda a paciente Post Trasplante Renal". Elaborado por la estudiante de Licenciatura en Enfermería Dinah Betzabé García Martínez con número de carne 200418565, el cual a mi criterio cumple con los requisitos científicos establecidos por la Universidad de San Carlos de Guatemala, motivo por el cual doy mi aval como Asesora.

Sin otro particular, me suscribo muy atentamente,

Nancy Agustín
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
COLEGIADO No.
EL-236


Licda. Nancy Agustín, M.A.

Asesora