

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

***“CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL AUXILIAR DE
ENFERMERÍA SOBRE LOS CUIDADOS
INMEDIATOS A PACIENTES POST OPERADOS DE
PROSTATECTOMÍA, EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA
DE HOMBRES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN
JUAN DE DIOS DE AMATITLÁN”***

Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal

Aura Marina Alfaro Valenzuela
Carné: 200617741

ASESORA: Licenciada Eva Rosales de Tuyuc
REVISORA: Licenciada Claudia Calvillo

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, NOVIEMBRE 2008.



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 guatenfri@yahoo.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

**"CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA SOBRE LOS
 CUIDADOS INMEDIATOS A PACIENTES POST OPERADOS DEL PROSTATECTOMÍA,
 EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN
 DE DIOS DE AMATITLÁN"**

Presentado por la estudiante: *Aura Marina Alfaro Valenzuela*
 Carné: 200617741
 Trabajo Asesorado por: *Licenciada Eva Rosales de Tuyuc*
 y Revisado por: *Licenciada Claudia Calvillo*

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 cuatro días del mes de Noviembre del año 2008.



Ruth Herrera Acajábón
 MSc. Ruth Herrera Acajábón
 DIRECTORA



Vo.Bo.

Jesús Amulio Oliva Leal
 Dr. Jesús Amulio Oliva Leal
 DECANO





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



Guatemala, 4 de Noviembre de 2008.

Enfermera Profesional
Aura Marina Alfaro Valenzuela
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

**“CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA SOBRE LOS
CUIDADOS INMEDIATOS A PACIENTES POST OPERADOS DEL PROSTATECTOMÍA,
EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN
DE DIOS DE AMATITLÁN”**

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”

M.A. Enma Judith Porras Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



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



Guatemala 4 de Noviembre de 2008

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

Aura Marina Alfaro Valenzuela

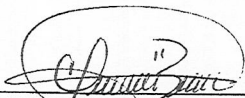
Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

**"CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA SOBRE LOS
CUIDADOS INMEDIATOS A PACIENTES POST OPERADOS DE
PROSTATECTOMÍA, EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLÁN"**

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


AUTOR


Licenciada Eva Rosales de Tuyuc
ASESORA


Licenciada Claudia Calvillo
REVISORA

DEDICATORIA

- A Jesucristo: Por guiar mis pasos y permanecer a mi lado para lograr mis metas.
- A mis padres: Josefa de Jesús y Julio Alfaro, por su apoyo su amor y ayuda incondicional.
- A mi esposo: Jorge Luis Leiva, por su amor y comprensión.
- A mis hijos: Jessica Xiomara, Osman Gabriel y Luis Augusto, por su amor y consideraciones, que mi triunfo sea ejemplo para lograr sus objetivos.
- A mis nietos: Joseph Alfredo, Jessica Madaí, Ángel Gabriel y Jafeth Enrique que mi triunfo sea un ejemplo en su futuro.
- A mi nuera: Evelyn Magali, que mi triunfo sea su espejo.
- A mis hermanos: Silvia Jacoba, Sergio Isaías, Rosa Elvira, Julio Federico, Otto Ronaldo, Ángel Arturo, Hugo Leonel y en especial a Osman Amilcar por su apoyo incondicional.
- A mis cuñados: Oscar Antonio, José Daniel, María Elena y en especial a Miguel Antonio, por su apoyo incondicional.
- A mis sobrinos: Zulma, Samanda, Luisa, Oscar Arturo, Julio Humberto, Ana Virginia, Daniel Antonio, Patricia, Alejandra, Pedro, Lester, Cinthia, Francisco, Rony, Daniela, David Andrés, Mónica, Oscar Daniel, Carlita, Fernando, en especial a Yurizar Julio Daniel, por su apoyo y comprensión.
- A mis amigas: Gloria Etefvina Sagastume y Miriam Batres Secaída, por su amistad incondicional.
- En especial a: Zenaida Blanco, por su apoyo incondicional.

INDICE

RESUMEN	1
I. INTRODUCCION	3
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	5
1. Antecedentes del problema	5
2. Definición del problema	6
3. Delimitación del problema	7
4. Planteamiento del problema	8
III. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	9
IV. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	10
1. Conocimiento	10
1.2 Fuentes del conocimiento	10
1.2.1 Tradición	10
1.2.2 Autoridad	10
1.2.3 Experiencia, ensayo y error	11
1.2.4 Razonamiento lógico	11
1.2.5 Investigación científica	11
2. Enfermería	11
2.1 Personal de enfermería	12
2.4 Auxiliar de enfermería	13
3. Prostectomía	13
4. Cuidados	14
3.1 Cuidados de enfermería	14
3.1.1 Cuidados básicos	15
3.1.2 Cuidado inmediato a pacientes post operados de prostectomía	15
V. OBJETIVOS	19
VI. MATERIAL Y MÉTODOS	20
1. Tipo de estudio	20
2. Unidad de análisis	20
3. Población y muestra	20
4. Definición y operacionalización de las variables	20

5. Descripción detallada de las técnicas y procedimientos o instrumentos a utilizar	22
6. Criterios de inclusión y exclusión	22
6.1 Criterios de inclusión	22
6.2 Criterios de exclusión	22
7. Aspectos éticos de la investigación científica	23
7.1 Auto determinación	23
7.2 Beneficencia	23
7.3 Anonimato + confidencialidad	23
7.4 Intimidad	23
7.5 Confidencialidad	23
7.6 Justicia	23
VII. PRESENTACION Y ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	24
VIII. CONCLUSIONES	34
IX. RECOMENDACIONES	35
BIBLIOGRAFIA	36
ANEXOS	

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue describir los conocimientos que tiene el personal Auxiliar de Enfermería del servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán, sobre los cuidados inmediatos a pacientes post operados de prostatectomía.

Es de enfoque descriptivo, porque permitió describir los conocimientos que tiene el personal Auxiliar de enfermería en el cuidado inmediato, en pacientes post operados de prostatectomía. Cuantitativo, porque permitió realizar un análisis estadístico a través de cantidades. Y de corte transversal, porque se realizó un tiempo estipulado.

Los datos obtenidos del cuestionario compuesto por 10 ítems de selección múltiple, los cuales fueron tabulados por sistema de paloteo, presentados en cuadros estadísticos y representados en gráficas de barra, analizando cada una de ellas de acuerdo a la revisión bibliográfica.

El estudio se realizó con el universo ya que se contó con la colaboración del 100% del personal Auxiliar de Enfermería del servicio de cirugía de hombres.

El estudio piloto se realizó en el Hospital Nacional Regional de Escuintla con el personal Auxiliar de Enfermería del servicio de Cirugía de Hombres, por poseer características similares a las de los sujetos de estudio y establecer si el proceso metodológico era el adecuado o era necesario modificar los ítems.

Posteriormente se realizó el trabajo de campo en el Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán, con auxiliares de enfermería del servicio de Cirugía de Hombres.

Entre los resultados más sobresalientes se encontró que el personal Auxiliar de Enfermería, el 100% brinda apoyo emocional y espiritual, para disminuir el temor la ansiedad, evitar que sienta miedo anticipado y espiritual para cualquiera que sea el credo religioso del paciente y reconoce que la fe es la gran sanadora.

El 62.5% del personal Auxiliar de Enfermería del servicio de Cirugía de Hombres conoce que es importante movilizar en su unidad al usuario, para evitar la acumulación de flemas, al levantarse mejora el dolor y mantenerlo cómodo. Sin embargo el 37.5% lo realiza solo para evitar la acumulación de flemas.

Por los resultados anteriores es necesario utilizar estrategias de educación en el servicio para fortalecer y mejorar el conocimiento del cuidado del personal Auxiliar de Enfermería

I. INTRODUCCION

A continuación se presenta la investigación titulada **“Conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre los cuidados inmediatos a pacientes post operados de prostatectomía, en el servicio de cirugía de hombres del hospital nacional san Juan de dios Amatitlán”** realizada durante el mes de junio de 2008.

Amatitlán cuenta con un hospital nacional que tiene un equipo humano multidisciplinario que atiende pacientes con múltiples diagnósticos. Este estudio se realizó en el servicio de Cirugía de Hombres, tiene por objetivo, proporcionar una atención de calidad, oportuna y eficaz, reducir las reintervenciones quirúrgicas mediante, la atención médica y de enfermería, cumpliendo con el tratamiento y dar egreso al paciente sin ninguna complicación.

La investigación en enfermería es importante para el desarrollo del conocimiento científico que facilita a las enfermeras proporcionar cuidados basados en la evidencia. Cuando se emplea un enfoque científico, se hacen observaciones empíricas sistemáticas y controladas, los estudios son útiles y son fundamentales como base del desarrollo de las teorías. La experiencia se obtiene durante la práctica y es fuente del conocimiento que funciona al ejercitar las acciones.

Los cuidados básicos que proporciona el o la Auxiliar de Enfermería están dirigidos a personas sanas o enfermas. La prostatectomía es la extirpación quirúrgica parcial o total de la próstata, las técnicas más empleadas son suprapúbica, retropúbica, dejando catéter intravesical introducido por la pared abdominal, las sondas deben de ser conectadas a un sistema cerrado constante e intermitente. Los pacientes post operados de prostatectomía, es de suma importancia el control de signos vitales, la irrigación constante de la

sonda suprapúbica, cuidado de drenajes, vigilancia de la herida operatoria, la movilización constante y la administración de líquidos por vía oral.

El auxiliar de Enfermería es responsable de brindar apoyo emocional y espiritual al paciente para disminuir la ansiedad, el temor y el miedo.

Para realizar el estudio se utilizó como instrumento un cuestionario de 10 preguntas de selección múltiple, medir el porcentaje de conocimiento que tiene el personal auxiliar de Enfermería sobre los conocimientos del cuidado inmediato a pacientes post operados de prostatectomía.

Los hallazgos encontrados son: que el 100% brinda apoyo emocional y espiritual a los pacientes, post operados de prostatectomía, para disminuir la ansiedad, el temor y aumentar la seguridad en sí mismo y el procedimiento efectuado. Brindan cuidados básicos para mantener al paciente, estable, normo térmico, hidratado y sin dolor.

II DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA.

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

En el municipio de Amatitlán existe un único Hospital nacional, que atiende pacientes del propio municipio, Villa Nueva, Villa Canales, y la costa sur. Cuenta con recurso humano multidisciplinario, una sala de operaciones que es utilizada para pediatría y adultos, cuenta varios servicios dentro de los cuales esta el de Cirugía de Hombres donde se atienden pacientes con múltiples diagnósticos, es en este servicio donde se realizó el estudio sobre conocimientos de cuidados inmediatos post-operatorios en pacientes con prostatectomía, estos pacientes permanecen hospitalizados entre 3 y 5 días en el servicio, oscilan entre los 50 y 86 años, es importante mencionar que, durante los meses de enero a diciembre del 2007 se realizaron cuarenta y ocho (48) prostatectomías, y hasta julio del 2008, se realizaron 24 prostatectomías. A nivel nacional se tienen datos específicos estadísticos de prostatectomías, estando incluidos en cirugías mayores. Se consulto páginas de internet y no se encontraron datos estadísticos.

El Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatitlán, es una institución estatal que cuenta con cinco departamentos que son Medicina, Cirugía, Pediatría, Maternidad, y Consulta Externa, es en el servicio de Cirugía de Hombres, donde se realizan los procedimientos de prostatectomía, cuenta con 17 camas censables y un cubículo de cuidados especiales para pacientes postoperatorios inmediatos con cuatro camas no censables.¹

Los objetivos principales del servicio de Cirugía de Hombres con pacientes que se intervienen quirúrgicamente de prostatectomía son:

- a) Control estricto de la irrigación suprapúbica con solución salina constante.
- b) Proporcionar una atención de calidad, oportuna y eficaz.

¹ Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán. Censo Diario. De enero a diciembre 2007.

- c) Reducir las reintervenciones quirúrgicas mediante, la atención médica y de enfermería, cumpliendo con el tratamiento y cuidados específicos.
- d) Dar egreso al paciente sin ninguna complicación.
- e) Conceptualizar el problema.

El personal de enfermería, fortalece los conocimientos a través de programas educativos que se brindan mensualmente, dirigidos por la enfermera jefe del servicio y la práctica misma.

“Ambrosio Teni, Vilma Leticia, realizó un estudio prospectivo sobre, conocimiento del personal de enfermería sobre los cuidados a pacientes posoperados de patología prostática benigna en el Hospital Regional de Occidente en 1998, concluyendo que el 48.2% de los pacientes recibieron información de parte del personal de enfermería respecto al cuidado y limpieza de las sondas vesicales. Las complicaciones que el personal de enfermería observó con más frecuencia, fue el dolor supra púbico y obstrucción de la sonda foley, y la hemorragia”²

2. DEFINICION DEL PROBLEMA:

En el servicio de Cirugía de Hombres son ingresados pacientes con diagnóstico de hipertrofia prostática benigna para ser intervenidos quirúrgicamente, quienes son atendidos por el personal Auxiliar de Enfermería brindado cuidado directo.

Las personas que laboran en el servicio de Cirugía de Hombres atendiendo estos pacientes deben ser concientes, que los pacientes que son operados de prostatectomía, atraviesan una situación difícil, por lo que necesitan conocimiento científico y humanizado, para brindar una atención de calidad. El personal auxiliar de enfermería debe tener conocimiento, actitudes y prácticas en cuidados post operatorios en pacientes de prostatectomía para no correr riesgos de una re intervención.

² AMBROSIO TENI, Vilma Leticia. Tesis conocimiento del personal de enfermería sobre los cuidados a pacientes posoperados de patología prostática benigna en el Hospital regional de occidente 1998.

Actualmente en el Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatitlán, se realizan las prostatectomías, con insición y colocación de sonda supra púbrica para irrigación, además le colocan sonda de folly, aún no se cuenta con equipo para operaciones por video, lo que implica que el personal de enfermería debe fortalecer los conocimientos de los cuidados para aplicarlos oportunamente.

En este estudio se describen los conocimientos sobre cuidados inmediatos, postoperatorios a pacientes de prostatectomía. Por ser una intervención quirúrgica diferente es necesario identificar y describir los conocimientos del cuidado inmediato de enfermería, explicándoles a los pacientes que deben colaborar utilizando su fuerza de voluntad para mejorar su salud. Es necesario basarse en un modelo de enfermería.

El estudio se basó en el Modelo de la Salud de Newman, Margaret A. Quien dice que, "el objetivo de la enfermería no es promover el bienestar o evitar la enfermedad sino ayudar a las personas a utilizar la fuerza o poder que poseen en su interior, conforme evolucionan hacia estadios superiores de consciencia."³

Al paciente se le informa sobre lo delicado de cualquier operación y evolución de ésta, al igual que los beneficios de su colaboración después de operado, y se le comunica sobre la importancia de la irrigación y los drenajes suprapúbicos, para que participe aceptando los cuidados y el tratamiento.

3. DELIMITACION DEL PROBLEMA:

Ámbito Geográfico: Municipio de Amatitlán, Guatemala.

Ámbito Institucional: Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán.

Ámbito Personal: personal Auxiliar de Enfermería del servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán.

Ámbito Temporal: del 01 al 30 de junio 2,008.

³ Newman. Margaret A. Teoría de Enfermería a Nivel Medio. Modelo de la Salud. Pág. 504.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Qué conocimientos tiene el personal Auxiliar de Enfermería que labora en el servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán, sobre los cuidados postoperatorios inmediatos en pacientes con diagnóstico de prostatectomía, en el período comprendido del 1 al 30 de junio 2008?

III. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

En la unidad de Cirugía de Hombres uno de los diagnósticos más frecuentes de ingreso de pacientes, es la prostatectomía. Durante los meses de enero a diciembre del 2007 se realizaron cuarenta y ocho (48) prostatectomías y hasta julio del 2008 se realizaron 24 prostatectomías en pacientes cuya edad oscila entre los 50 a 85 años y permanecen hospitalizados de 3 a 5 días. Estos pacientes son atendidos por el personal Auxiliar de enfermería en su postoperatorio inmediato, dentro de los cuidados que deben realizar se encuentra la irrigación constante por sonda suprapúbica, por lo que se consideró, importante realizar esta investigación para saber cuales son los conocimientos del cuidado postoperatorio inmediato en pacientes con diagnóstico de hipertrofia prostática benigna, que tiene dicho personal.

La utilidad del estudio, radica en que los resultados pueden servir de base a otros estudios y puedan extrapolarse a otros servicios donde se atiende a pacientes con este diagnóstico.

El estudio es novedoso ya que en este Hospital no se ha realizado una investigación sobre los conocimientos del cuidado inmediato en pacientes con prostatectomía que tiene el personal auxiliar de enfermería.

IV. REVISION BIBLIOGRAFICA

El estudio se fundamenta en los siguientes temas y sub. Temas.

1. **CONOCIMIENTO:** "Acción y efecto de conocer, entendimiento, inteligencia, razón natural"⁴ El conocimiento es la conciencia o percepción de la realidad que se adquiere por medio del aprendizaje o de la investigación. El personal Auxiliar de enfermería, debe estar a la vanguardia del conocimiento y uso de la tecnología, para brindar un cuidado de calidad y con eficacia a los pacientes a los cuales se dedica. El personal Auxiliar de enfermería, obtiene el conocimiento, con la práctica misma, así como en actividades de educación permanente. Utilizando las diferentes fuentes, de información basadas en investigaciones y según Polit, se mencionan:⁵

1.1 FUENTES DEL CONOCIMIENTO:

- 1.1.1 **TRADICION:** este se refiere a lo que se realiza en beneficio del paciente, como una costumbre por ejemplo, el baño diario, lo beneficia evitando la contaminación de la herida operatoria, levantarse luego de cumplir 24 horas postoperado, esto le ayuda a mejorar el dolor etc. esto se aprende durante la práctica realizada con pacientes post operados. Se le explica al paciente que debe de hacer, como hacerlo se debe de realizar con autoridad.
- 1.1.2 **AUTORIDAD:** se debe orientar al usuario, haciendo referencia de la experiencia propia, o lo que ha sucedido con otros usuarios, como por ejemplo, si no se movilizan primero en la cama, al levantarse el dolor será menor, siempre hay que hacerlos sentir, que el enfermero o enfermera, tienen el conocimiento de que esto es cierto. Se le debe de hablar al paciente con seguridad y autoridad con dominio de mando,

⁴ DRAE. Diccionario de Consulta Microsoft, Encarta 2006. consultado el 16 de febrero 2008.

⁵ Polit, Dense. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 3era. Edición. Traducción Carlos Casacuberta y Guillemina Free. México, Nueva Editorial Interamericana 1,991 pág. 18

para que éste realice lo que se le está mandando, para mejorar su salud. Al expresarse con los pacientes se debe relacionar con otros pacientes con los cuales se a tenido experiencias que han funcionado.

- 1.1.3 **EXPERIENCIA, ENSAYO Y ERROR:** la experiencia se obtiene durante la práctica y es fuente del conocimiento que funciona al ejercitar las acciones. O lo que ha sucedido en otros usuarios igual o sienten los mismos síntomas o cambios en el período postoperatorio. Ensayo y error, consiste en probar alternativas, hasta resolver el problema, significa que con el tiempo y la experiencia se obtienen los resultados deseados. Al utilizar estas fuentes se logra mejorar o mantener la salud por medio del razonamiento lógico.
- 1.1.4 **RAZONAMIENTO LÓGICO:** es combinar la experiencia personal, con la inteligencia y el pensamiento, hay que considerar que no todos los individuos responden igual a una misma causa. Para lograr la respuesta del paciente es necesario utilizar los conocimientos de otras ciencias.
- 1.1.5 **INVESTIGACION CIENTIFICA:** es la más confiable, para obtener conocimiento, ya que se obtiene información, basada en préstamos de otras ciencias como antropología, psicología, etc.

El personal de enfermería hace acopio de la información emanada de las distintas fuentes del conocimiento, pero quien mas fundamenta las acciones sobre el cuidado que se debe brindar a los pacientes con diagnostico de prostatectomía es la investigación científica, porque se basa en datos comprobados a través de la práctica.

- 2. **ENFERMERÍA:** “profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así cómo a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas”⁶ Son personas capaces de tratar

⁶ DRAE. Diccionario de Consulta Microsoft, Encarta 2006. consultado el 20 enero 2008.

al individuo enfermo como un ser importante psicobiosocial. Henderson, Virginia, define la enfermería en términos funcionales "la única función de una enfermera es ayudar al individuo, enfermo ó sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila), y que él realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible"⁷. Margaret A. Newman la define como un elemento complementario en el proceso de ampliación de la consciencia.

La enfermería es una profesión que se desarrolla a nivel mundial, da inicio en 1852 con Florence Nightingale, quien es la persona que la profesionalizó. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar adecuados cuidados de Enfermería, ya que el individuo operado de prostatectomía, debe de permanecer en un entorno agradable y seguro, como luz baja, sin ruidos y bajo la supervisión del personal de enfermería.

2.1 PERSONAL DE ENFERMERÍA: "tiene funciones dependientes e independientes. Las primeras son aquellas que deben ser llevadas a cabo bajo las órdenes de un médico. Las funciones independientes son aquellas que el personal de enfermería lleva a cabo bajo su propio juicio profesional. Entre estas obligaciones se incluyen el lavado de los enfermos, las posturas de los pacientes para prevenir contracturas articulares, la educación a los pacientes para que aprendan a curarse ellos mismos y la asesoría nutricional, prevención de enfermedades entre otras que incluye los niveles de atención primario."⁸ A continuación se describirá al personal auxiliar de enfermería, debido a que en el estudio constituyeron los sujetos de estudio.

⁷ Henderson-Virginia. The Nature of Nursing. Nueva York, Macmillan, 1966. pág.

⁸ Marriner-Tomey, ANN. Modelos y Teorías de Enfermería. 4ta. Edición. Editorial, Interamericana. McGraw-Hill. Pág. 223

AUXILIAR DE ENFERMERÍA: “es una persona egresada de un programa oficialmente reconocido que ha recibido una preparación teórica y práctica, que forma parte del equipo de enfermería y que bajo la supervisión de la enfermera da cuidado directo e individualizado a la persona enferma o sana, así como a la familia y comunidad, contribuyendo al fomento, protección y recuperación de la salud.”⁹ Es la persona que proporciona cuidado de enfermería integral a los pacientes y realiza otras actividades que sean asignadas, es necesario que el auxiliar de enfermería conozca los diagnósticos de los pacientes en especial el de prostatectomía por ser el tema central del estudio.

3. **PROSTATECTOMÍA:** “Extirpación quirúrgica total o parcial de la próstata, en la que se introduce una sonda urinaria, se determina el grupo sanguíneo y se realizan pruebas cruzadas por si es necesario realizar una transfusión sanguínea. Puede emplearse anestesia general o raquídea. Las técnicas operatorias más empleadas son: suprapúbica, y retropúbica, con estas técnicas hay que dejar un catéter intravesical, introducido en la pared abdominal, es obligado dejar drenajes el primer día, la hemorragia puede ser franca, en los días siguientes hay hematuria. Las sondas deben estar conectadas a un sistema de drenaje cerrado constante e intermitente. Es necesario usar una técnica aséptica para colocar catéteres, tubos, bolsas y cambiar apósitos. El dolor puede ser causado por el catéter o torsión de los catéteres, se debe evitar la extracción o movimiento accidental de los catéteres. La obstrucción de un catéter y la irritación que causa el balón pueden dar lugar a espasmo vesical, éste debe prevenirse con fármacos antiespasmódicos, que no deben administrarse a individuos que padezcan enfermedad cardíaca grave o glaucoma. La enfermera debe observar si el paciente elimina cantidades adecuadas de orina una vez retirada la sonda. Las complicaciones de la prostatectomía son la estenosis uretral, la incontinencia urinaria y la impotencia”. (Mosby, 1996, p. 1053). Es

⁹ Escuela de Auxiliares de Enfermería de Guatemala. Trifoliar, 2007.

importante conocer el diagnóstico y las complicaciones que pueden presentarse, y de esa manera brindar un cuidado, de calidad y calidez al paciente, por lo tanto se detalla en que consisten los cuidados.

4. **CUIDADOS:** es el objeto del conocimiento enfermero y lo que determina la aportación enfermera específica a la salud de las personas y los grupos, que se caracteriza, como disciplina, por el estudio y tratamiento particular que hace de los cuidados humanos.¹⁰ solicitud y atención para hacer bien algo. Según Leininger “el cuidado se refiere a los fenómenos relacionados con la asistencia o las conductas de apoyo y capacitación dirigidas hacia otro, mejorar su situación humana o medio de vida”¹¹ cuando enfermería brinda cuidado a individuos o grupos con necesidades reales o potenciales para atenuarlas o satisfacer, lo hace de manera integral e individualizada para que la persona se sienta cómoda. La persona que brinda el cuidado debe de poseer conocimientos, actitudes, habilidades para realizar un cuidado de enfermería de calidad.

3.1 CUIDADO DE ENFERMERÍA: González Concepción en su tesis lo define de la siguiente manera: “Es la atención que proporciona la enfermera que posee un conjunto organizado de conocimientos y requiere actitudes, habilidades y cualidades, que necesita el ser humano que se encuentra en un periodo que esta perdiendo la salud y a los sanos para mantener su salud.”¹² Valiéndose de los conocimientos adquiridos, durante su formación profesional y la práctica, donde se adquieren especialmente los cuidados básicos.

Los cuidados de enfermería tienen como finalidad la satisfacción de las necesidades de salud de las personas y/o grupos, deben estar centrados en las respuestas individuales del paciente, lo que significa que cada paciente

¹⁰ Fundamentos de Enfermería. María Amparo Benavent Garcés. DAE. Madrid, Valencia. 2da. Edición 2003 Pág. 78

¹¹ Leininger, M. Modelos y teoría en enfermería 3ra edición Madrid Editorial Interamericana. 1970. Pág. 430.

¹² González Concepción. Tesis de Enfermería. Universidad Mariano Gálvez. 2008 Pág. 6.

es un ser único con distintas necesidades que deben ser satisfechas con prontitud y esmero.

3.1.1 CUIDADOS BÁSICOS: “cuidados que requiere cualquier persona sana o enferma, sea cual fuere el diagnóstico del médico y el tratamiento que prescriba. El derivar los cuidados básicos puede servir de orientación a la enfermera, tanto en el fomento de la salud como en la prestación, de los servicios, atención a enfermos incapacitados. Los cuidados básicos prodigados por el o la enfermera son aplicables a cualquier medio, el hogar, el hospital la escuela etc. Tanto son aplicables por la enfermera que atiende a una madre sana, como por la enfermera de un servicio psiquiátrico, donde muchos pacientes pueden valerse por si mismos o por la enfermera de una unidad de vigilancia intensiva, donde los pacientes, por lo menos por breve tiempo necesitan una atención extraordinaria.¹³ En este último, corresponde el paciente que es intervenido quirúrgicamente, de prostatectomía ya que el cuidado básico que él necesita inmediatamente es, el control de sus signos vitales, la irrigación constante de la sonda suprapúbica, vigilancia de su herida operatoria, la movilización constante, para evitar contracturas en su cuerpo, es por esto que el personal auxiliar de enfermería, debe de poseer conocimiento y habilidades sobre los cuidados inmediatos a pacientes post operados de prostatectomía.

4.1 CUIDADO INMEDIATO A PACIENTES POSOPERADOS DE PROSTATECTOMIA: es la asistencia integral que brinda el personal de enfermería, que poseen conocimientos y habilidades especiales, para satisfacer las necesidades de ayuda inmediata, para mejorar la salud del usuario. En el cuidado operatorio, la enfermera, y auxiliar de enfermería, son responsables de brindar apoyo emocional para disminuir el temor y la ansiedad, para evitar que sienta miedo anticipado y “apoyo espiritual cualquiera que sea el credo religioso del paciente, reconocer que la fe es

¹³ Océano Mosby. Diccionario de Medicina. 4ta. Edición en Español. 1996 Pág. 338.

la gran sanadora”¹⁴ es responsable al recibir al paciente, asegurarse de que lleve permeable las vías respiratorias, las primeras 24 horas son importantes, debe de realizar un control de signos vitales y verificar el estado general del individuo dando prioridad, a las vías respiratorias, luego la función cardiovascular o sea los signos vitales, el estado de la insición y el funcionamiento del sistema nervioso central, controlar los signos vitales cada 15 minutos por 2 horas y el objetivo principal es conservar la ventilación pulmonar, prevenir la hipoxemia y la hipercapnia, estas anormalidades surgen si hay obstrucción de las vías respiratorias y disminución de la ventilación¹⁵ se debe de llevar un registro, la atención debe ser personalizada y a conciencia ya que generalmente están bajo algún fármaco anestésico, se debe vigilar que las vías aéreas estén permeables. Debe mantener al individuo, normo térmico, hidratado, sin dolor, muchos factores psicológicos influyen en la forma de experimentar el dolor (motivacionales, afectivos, cognoscitivos y emocionales),¹⁶ cómodo, sin náuseas vómitos, distensión abdominal la que puede prevenirse si el paciente cambia de posición con frecuencia, e hipo este es producto de espasmos intermitentes del diafragma y se manifiesta con un sonido áspero audible, resultado de las vibraciones de las cuerdas vocales cerradas al entrar el aire en los pulmones en forma súbita¹⁷

Y con un control estricto de la irrigación constante y vigilancia de los drenajes, etc. la irritabilidad de la vejiga puede causar hemorragia y ocasionar retención de coágulos.¹⁸

La vigilancia con la sonda foley y la supra púbica después de la prostatectomía, debe ser, la irrigación constante, no permitir que se acode,

¹⁴ Brunner y Suddarth. enfermería Medicoquirúrgica. 7ma. Edición. 1994 Volumen 1 Editorial Interamericano. McGraw Hill. México. Pág.432.

¹⁵ Ibid. Pág. 468.

¹⁶ Ibid. Pág. 471.

¹⁷ Ibid. Pág. 474

¹⁸ Ibid. Pág. 1399

mantenerla por debajo de la cintura del paciente, la sonda debe drenar perfectamente, pues la obstrucción causa distensión en la cápsula prostática y hemorragia. Se debe de palpar la porción baja, verificar que no se acoden las sondas para evitar espasmos, que pueden causar intranquilidad al individuo, está no debe de apoyarse sobre el colchón, al inicio puede verse gotitas de sangre que salen del pene por la orilla de la sonda, esto no es un signo de alarma, es importante considerar que el drenaje de la sonda tiene que ser con sistema cerrado.

El cuidado del penrosse es importante debido que por allí se facilita la salida de cualquier líquido que se pueda formar dentro de la cavidad abdominal del usuario como sangre, orina, o líquido ceroso, etc. Debe de colocársele un reservorio para coleccionar los líquidos drenados, este se debe de vaciar constantemente o sea en cada cambio de turno, regularmente el usuario los tiene por 24 o 48 horas se debe estar pendiente de los drenajes. Que las soluciones intravenosas sean con el horario indicado, al estar despierto el usuario, se le debe de informar de los procedimientos que se le están realizando, los beneficios, y se le pide que colabore con su movilización progresiva en la unidad, para evitar la acumulación de flemas, al sentarse se debe de colocar almohada para evitar presionar el perineo. Los pacientes que se movilizan en la unidad al iniciar a levantarse sienten menos dolor y se les facilita la movilización. Se levantará de la cama a las 24 horas debido a que regularmente es intervenido con anestesia raquídea, no permitir que haya dolor para mantener su estado emocional estable especialmente si se le realizó una prostatectomía.

Entre las primeras 8 horas iniciar con una dieta de líquidos, probando por sorbos y si esto no le da náusea o vómitos, puede tomar jugos que no sean cítricos, gelatina, para luego iniciar una dieta blanda, basándose en la orden médica. Los líquidos debe de ingerir por lo menos dos litros de agua o frescos cristalinos esto con el fin de mantener su orina clara, mantenerse hidratado. Y

evitar hemorragias, para que no se tape la sonda suprapúbica y el usuario no esté hipotenso y pierda el estado de la conciencia.

Al presentar dolor debe de administrar, analgésicos que estén ordenados previamente por el médico, la analgesia controlada por el paciente lo capacita para moverse, girar, toser y hacer respiraciones profundas sin dolor, se mantiene tranquilo cómodo y se evita la pérdida de la conciencia, y se reducen los problemas pulmonares postoperatorios.¹⁹ Se debe evitar en el paciente dolor excesivo, hemorragia franca y deshidratación para evitar la pérdida de la conciencia. También se le debe de informar al usuario, que en casa durante un tiempo prudente no puede usar analgésicos que contengan aspirina, por el riesgo de producir hemorragias. Si el auxiliar de enfermería observa eventos importantes como, escalofríos y fiebre, falta de salida de orina por la sonda, salida accidental de la sonda, salida accidental del drenaje, avisar con urgencia al médico que atiende al usuario.

“El objetivo de la enfermería no es conseguir que las personas se sientan bien o impedir que caigan enfermas, sino ayudarlas a utilizar el poder que cuentan en el camino hacia niveles superiores de consciencia” (Newman, 1979, 504).

¹⁹ Brunner y Suddarth. enfermería Medicoquirúrgica. 7ma. Edición. 1994 Volumen 1 Editorial Interamericano. McGraw Hill. México. Pág.471

V. OBJETIVO

Describir los conocimientos que tiene el personal Auxiliar de Enfermería del servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán, sobre los cuidados inmediatos a pacientes post operados de prostatectomía.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

1. **TIPO DE ESTUDIO:** descriptivo, porque permitió describir los conocimientos que tiene el personal Auxiliar de enfermería en el cuidado inmediato, en pacientes post operados de prostatectomía. Es cuantitativo, porque permitió realizar un análisis estadístico a través de cantidades.
Es de corte transversal, porque se realizó en un tiempo estipulado, en este caso, durante el mes de junio de 2,008.
2. **UNIDAD DE ANÁLISIS:** Personal Auxiliar de Enfermería del servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional de Amatitlán.
3. **POBLACION Y MUESTRA:** 8 auxiliares de enfermería, del servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatitlán.
4. **DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES A ESTUDIAR O MEDIR**

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMES DEL INSTRUMENTO
Conocimiento del personal Auxiliar de enfermería sobre los cuidados inmediatos a pacientes post operados de prostatectomía, en el servicio de cirugía de hombres del hospital Nacional de Amatitlán.	Son todos los elementos, teóricos que posee el personal Auxiliar de enfermería sobre los cuidados inmediatos, en pacientes post operados de prostatectomía, en el servicio de cirugía de hombres del hospital Nacional de Amatitlán.	<p>Apoyo emocional y espiritual.</p> <p>Cuidados básicos</p> <p>Permeabilidad de drenajes.</p> <p>Irrigación de sondas.</p>	<p>1. ¿Por qué brinda apoyo emocional y espiritual a un paciente post operado inmediato de prostatectomía?</p> <p>2. ¿Qué cuidados básicos brinda al usuario pos operatorio inmediato de prostatectomía, al salir de sala de operaciones?</p> <p>3. ¿Por qué es necesario mantener permeable los drenajes (penrrosse) en pacientes post operados de prostatectomía?</p> <p>4. De las siguientes</p>

			alternativas cuál considera que sea la más importante, para permeabilizar la sonda suprapúbica en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía.
		Control de signos vitales.	5. ¿Con que frecuencia se debe de controlar los signos vitales a un usuario post operado inmediato de prostatectomía?
		Movilización constante.	6. ¿Por qué considera importante movilizar en su unidad al usuario post operado inmediato de prostatectomía?
		Hidratación por vía oral.	7. ¿Por qué es importante iniciar una dieta líquida, en las primeras 8 horas aun paciente post operado de prostatectomía?
		Administración de analgésicos.	8. ¿Por qué considera importante mantener al usuario post operado inmediato de prostatectomía sin dolor?
		Control de hemorragia.	9. ¿Por qué es importante vigilar que no haya hemorragia en un paciente post operado inmediato de prostatectomía?
		Vigilar por estado de conciencia.	10. ¿Qué factores pueden causar al usuario post operadote prostatectomía pérdida de la conciencia?

5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR:

- a) Se realizó la recolección de datos utilizando un cuestionario estructurado de 10 preguntas de selección múltiple.

- b) La información se obtuvo de la fuente primaria. Se realizó el estudio piloto en el Hospital Regional de Escuintla, con el fin de verificar si la recolección de la información está de acuerdo a la investigación que se pretende realizar en otro hospital con las mismas características. Se corrigió el tiempo estipulado de la prueba, que era de 15 minutos y se estableció que se debería realizar en 30 minutos. Se presenta la tabulación y análisis de los resultados y luego se aplicó el mismo procedimiento a los sujetos del estudio, realizando, las correcciones necesarias previas a utilizar el instrumento.

Los resultados obtenidos en la investigación realizada por la investigadora se procesaron de la siguiente manera:

Al finalizar la encuesta, se depositaron los datos en un cuadro matriz de forma manual Excel, donde se obtiene la medida que permitió establecer los resultados a los cuales se les realizó cuadros, gráficas y luego se realizó el análisis de los mismos que responden al objetivo y revisión bibliográfica.

6. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION:

- A: Criterios de inclusión: personal Auxiliar de enfermería del servicio de Cirugía de Hombres presentes al pasar el instrumento. Personal que aceptaron participar en el estudio.

- B. Criterios de exclusión: no hubo necesidad de aplicarlos.

7. ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION CIENTIFICA:

- 7.1 Auto determinación: se permitió a los participantes tomar su propia decisión libre de influencias externas. Se le explicó al personal participante el objetivo del estudio y la decisión fue personal.
- 7.2 Beneficencia: se trató a los participantes con amabilidad respeto brindándoles seguridad, para lograr el objetivo del estudio. La investigadora no provocó daños a la persona que fue sujeta de estudio.
- 7.3 Anonimato + confidencialidad: se utilizó un código para proteger al participante hasta del mismo investigador.
- 7.4 Intimidad: no se interrumpió durante el estudio, al participante que respondió el cuestionario.
- 7.5 Confiabilidad: se brindó seguridad al participante.
- 7.6 Justicia: a todos los participantes se les pasó la misma prueba o cuestionario, se brindó igual trato a todos los sujetos de estudio.

VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

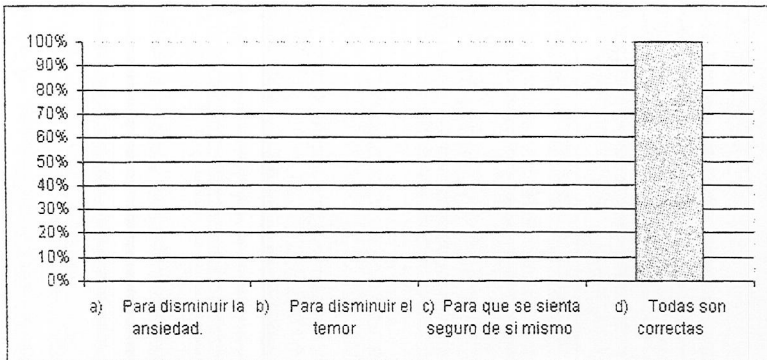
CUADRO No. 1

¿Para qué brinda apoyo emocional y espiritual a un paciente post operado inmediato de prostatectomía?

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
a) Para disminuir la ansiedad.	0	0%
b) Para disminuir el temor	0	0%
c) Para que se sienta seguro de si mismo.	0	0%
d) Todas son correctas	8	100%
TOTAL	8	100%

FUENTE: Cuestionario dirigido al personal Auxiliar de Enfermería del Servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán Junio 2008.

GRAFICA NO. 1



El 100% del personal Auxiliar de enfermería entrevistado refiere que brinda apoyo emocional y espiritual a un paciente post operado de prostatectomía, para disminuir la ansiedad, el temor y que se sienta seguro del procedimiento que le efectuarán, la literatura lo confirma y se puede mencionar a Brunner y Suddarth quien describe que "brindar apoyo emocional para disminuir el temor y la ansiedad, para evitar que sienta miedo anticipado y "apoyo espiritual para cualquiera que sea el credo religioso del paciente, reconocer que la fe es la gran sanadora"²⁰ por lo que se considera que el personal tiene el conocimiento respecto a para que se brinda apoyo emocional a los pacientes post operados, esto es beneficioso, porque si tienen el conocimiento muy probablemente siempre van a proporcionar apoyo emocional a los pacientes a su cargo.

²⁰ Brunner y Suddarth. enfermería Medicoquirúrgica. 7ma. Edición. 1994 Volumen 1 Editorial Interamericana. McGraw Hill. México. Pág.432.

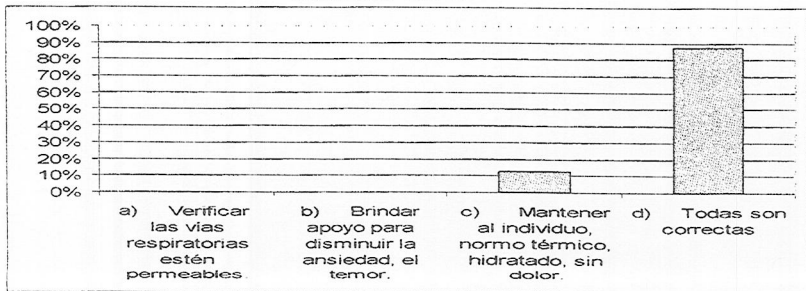
CUADRO No. 2

¿Qué cuidados básicos brinda al usuario post operatorio inmediato de prostatectomía, al salir de sala de operaciones?

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
a. Verificar las vías respiratorias estén permeables	0	0%
b. Brindar apoyo para disminuir la ansiedad, el temor.	0	0%
c. Mantener al individuo, normo térmico, hidratado y sin dolor	1	12.5%
d. Todas son correctas	7	87.5%
TOTAL	8	100%

FUENTE: Cuestionario dirigido al personal Auxiliar de Enfermería del Servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán Junio 2008.

GRAFICA No. 2



El 87.5% del personal Auxiliar de Enfermería responde que los pacientes post operados inmediatos de prostatectomía necesitan de todos los cuidados básicos que son, verificar las vías respiratorias que estén permeables, brindar apoyo para disminuir la ansiedad el temor, mantener al individuo, normo térmico, hidratado y sin dolor. Y el 12.5% responde que los cuidados básicos son solo mantener al individuo normo térmico, hidratado, sin dolor, según Brunner y Suddarth "asegurarse que las vías respiratorias estén permeables, mantener al individuo, normo térmico, hidratado y sin dolor y brindar apoyo emocional"²¹ son los cuidados básicos en el post operatorio inmediato, lo que significa que el personal Auxiliar en su mayoría poseen el conocimiento, sin embargo a un 12.5% necesita fortalecer este aspecto.

²¹ Brunner y Suddarth. enfermería Medicoquirúrgica. 7ma. Edición. 1994 Volumen 1 Editorial Interamericana. McGraw Hill. México Página 471.

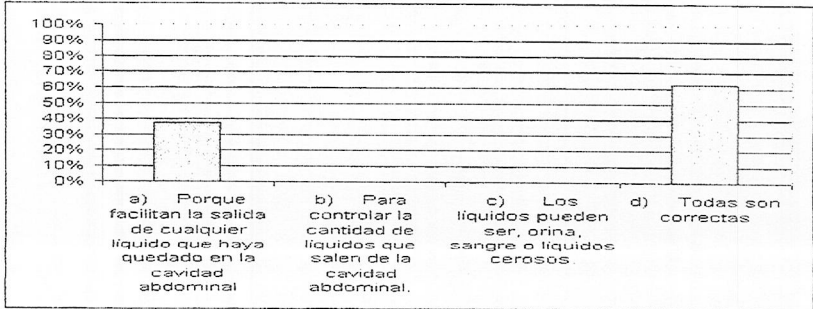
CUADRO No. 3

¿Por qué considera que es necesario mantener permeables los drenajes (penrosse) en pacientes posoperados inmediatos de prostatectomía?

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
a) Porque facilitan la salida de cualquier líquido que haya quedado en la cavidad abdominal	3	37.5%
b) Para controlar la cantidad de líquidos que salen de la cavidad abdominal.	0	0%
c) Los líquidos pueden ser, orina, sangre o líquidos cerosos.	0	0%
d) Todas son correctas	5	62.5%
TOTAL	8	100%

FUENTE: Cuestionario dirigido al personal Auxiliar de Enfermería del Servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán Junio 2008.

GRAFICA No. 3



El 62.5% responde que todas son correctas. Sin embargo el 37.5% del personal Auxiliar de Enfermería expresa que es necesario mantener los drenajes permeables porque facilitan la salida de cualquier líquido que haya quedado en la cavidad abdominal. Según Brunner y Suddarth la vigilancia de los drenajes es importante para evitar irritabilidad de la vejiga, que causa hemorragias y retiene coágulos²² "El cuidado del penrosse es importante para evitar que forme un hematoma o se coleccionen los líquidos en la cavidad abdominal"²³ Por lo tanto se concluye que el 37.5% del personal necesita fortalecer sus conocimientos sobre este aspecto para brindar un mejor cuidado.

²² Brunner y Suddarth. enfermería Medicoquirúrgica. 7ma. Edición. 1994 Volumen 1 Editorial Interamericana. McGraw Hill. México Página 1,399.

²³ Molina Cruz, Juan José. Médico Cirujano. Complicaciones del mal manejo de los drenajes. Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán. Departamento de Cirugía. (Entrevista personal) el día 14 de mayo 2008.

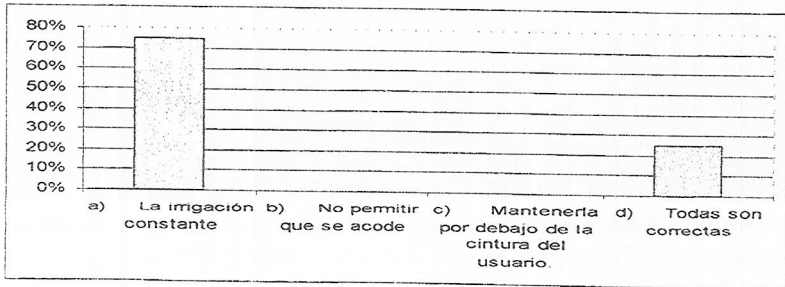
CUADRO No. 4

De las siguientes alternativas cuál considera que sea la más importante, para permeabilizar la sonda suprapúbica en pacientes postoperados inmediatos de prostatectomía.

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
a) La irrigación constante	6	75%
b) No permitir que se acode	0	0%
c) Mantenerla por debajo de la cintura del usuario.	0	0%
d) Todas son correctas	2	25%
TOTAL	8	100%

FUENTE: Cuestionario dirigido al personal Auxiliar de Enfermería del Servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán Junio 2008

GRAFICA No. 4



El 75% del personal Auxiliar de Enfermería responde que para permeabilizar la sonda es importante, la irrigación constante, y el 25% responde que todas son correctas, según, Brunner y Suddarth "la vigilancia de la sonda foley y la supra púbrica después de la prostatectomía, debe ser la irrigación constantemente, no permitir que se acode y mantener por debajo de la cintura del paciente. Pues la obstrucción causa hemorragia y distensión en la cápsula prostática."²⁴ La mayoría del personal Auxiliar de Enfermería responde adecuadamente a la interrogante, el 25% debe de reforzar sus conocimientos para brindar el cuidado.

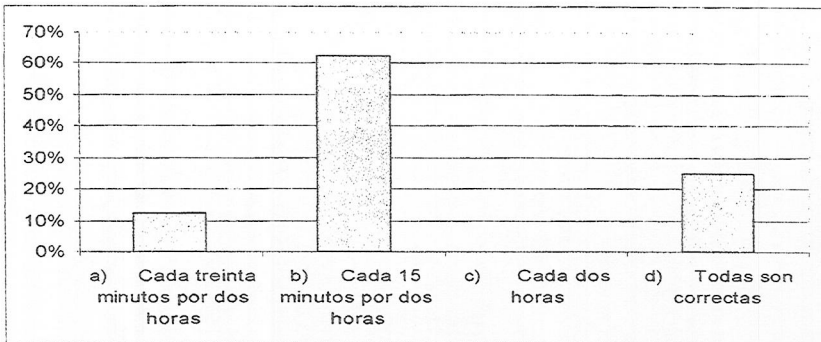
²⁴Brunner y Suddarth, enfermería Medicoquirúrgica. 7ma. Edición. 1994 Volumen 1 Editorial Interamericana. McGraw Hill. México Página 1,399.

CUADRO No. 5

¿Con qué frecuencia se debe de controlar los signos vitales a un usuario pos operado inmediato de prostatectomía?

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
a) Cada treinta minutos por dos horas	1	12.5%
b) Cada 15 minutos por dos horas	5	62.5%
c) Cada dos horas	0	0%
d) Todas son correctas	2	25%
TOTAL	8	100%

FUENTE: Cuestionario dirigido al personal Auxiliar de Enfermería del Servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán Junio 2008.

GRAFICA No. 5

El 62.5% del personal Auxiliar de Enfermería responde que los signos vitales se deben de controlar cada 15 minutos por dos horas, el 25% del personal respondió que cada treinta minutos por dos horas, y el 12.5% responde que cada dos horas. "los signos vitales, el estado de la incisión y el funcionamiento del sistema nervioso central deben controlarse cada 15 minutos por 2 horas y el objetivo principal es conservar la ventilación pulmonar, prevenir la hipoxemia y la hipercapnia, estas anomalías surgen si hay obstrucción de las vías respiratorias y disminución de la ventilación"²⁵ Lo anterior revela que el 62.5% del personal si posee el conocimiento, sobre la frecuencia para controlar signos vitales en el paciente post operado inmediato de prostatectomía. Pero existe un porcentaje considerable (37.5%) que carece del conocimiento respecto a la frecuencia del control de los signos vitales, por lo que es necesario fortalecer los mismos.

²⁵ Brunner y Suddarth. enfermería Medicoquirúrgica. 7ma. Edición. 1994 Volumen 1 Editorial Interamericana, McGraw Hill. México. Pág.468.

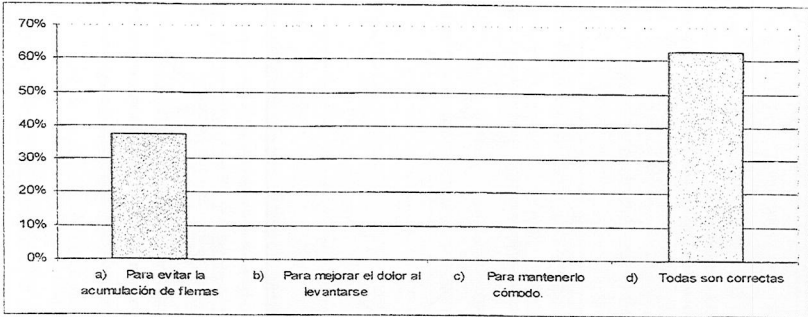
CUADRO No. 6

¿Por qué considera importante movilizar en su unidad, al usuario post operado inmediato de prostatectomía?

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
a) Para evitar la acumulación de flemas	3	37.5%
b) Para mejorar el dolor al levantarse	0	0%
c) Para mantenerlo cómodo.	0	0%
d) Todas son correctas	5	62.5%
TOTAL	8	100%

FUENTE: Cuestionario dirigido al personal Auxiliar de Enfermería del Servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán Junio 2008.

GRAFICA No. 6



El 62.5% del personal Auxiliar de Enfermería responde que es importante movilizar en su unidad al paciente post operado de prostatectomía para evitar la acumulación de flemas, mejorar el dolor al levantarse y mantenerlo cómodo. Sin embargo el 37.5% expresa que para evitar la acumulación de flemas lo que no constituye una respuesta completa a la pregunta realizada. Según la literatura "Su movilización progresiva en la unidad, evita la acumulación de flemas, al sentarse se debe de colocar almohada para evitar presionar el perineo. Los pacientes que se movilizan en la unidad al iniciar a levantarse sienten menos dolor y se les facilita la movilización. Se levantará de la cama a las 24 horas"²⁶. (62.5%) si posee el conocimiento sobre la importancia de movilizar al paciente post operado. El 37.5% del personal debe fortalecer este aspecto, ya que solo menciona para evitar la acumulación de flemas y debería tomar en cuenta los otros aspectos.

²⁶ Brunner y Suddarth, enfermería Medicoquirúrgica. 7ma. Edición. 1994 Volumen 1 Editorial Interamericana. McGraw Hill. México. Pág.471.

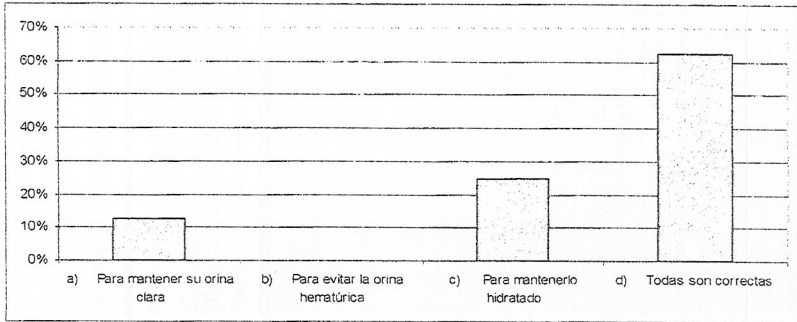
CUADRO No. 7

¿Porque es importante iniciar una dieta líquida, en las primeras 8 horas de post operado inmediato de prostatectomía?

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
a) Para mantener su orina clara	1	12.5%
b) Para evitar la orina hematúrica	0	0%
c) Para mantenerlo hidratado	2	25%
d) Todas son correctas	5	62.5%
TOTAL	8	100%

FUENTE: Cuestionario dirigido al personal Auxiliar de Enfermería del Servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán Junio 2008.

GRAFICA No. 7



El 62.5% del personal Auxiliar de Enfermería responde que es importante iniciar una dieta líquida, para mantener la orina clara, para evitar la hematuria y mantener hidratado al paciente, el 25% responde que mantenerlo hidratado. Y un 12.5% para mantener la orina clara. "Los líquidos deben iniciarse a ingerir en las primeras 8 horas después de operado, para mantener la orina clara, hidratarse y evitar hemorragias."²⁷ La mayoría del personal Auxiliar de Enfermería, conoce de la importancia de ingerir los líquidos, sin embargo un 37.5% no poseen el conocimiento completo sobre este aspecto.

²⁷ Brunner y Suddarth, enfermería Medicoquirúrgica. 7ma. Edición. 1994/Volumen 1 Editorial Interamericana. McGraw Hill. México. Pág.468.

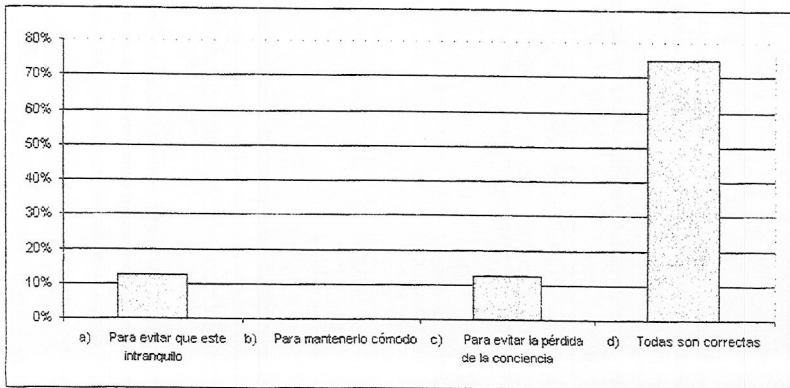
CUADRO No. 8

¿Por qué considera importante mantener al usuario post operado inmediato de prostatectomía sin dolor?

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
a) Para evitar que esté intranquilo	1	12.5%
b) Para mantenerlo cómodo	0	0%
c) Para evitar la pérdida de la conciencia	1	12.5%
d) Todas son correctas	6	75%
TOTAL	8	100%

FUENTE: Cuestionario dirigido al personal Auxiliar de Enfermería del Servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán Junio 2008.

GRAFICA No. 8



El 75% del personal Auxiliar de Enfermería responde que es importante mantener al paciente sin dolor, para evitar que esté intranquilo, para mantenerlo cómodo, y para evitar la pérdida de la conciencia. El 12.5% refiere que para evitar que esté intranquilo, y el 12.5% para evitar la pérdida de la conciencia. "La analgesia controlada por el paciente lo capacita para moverse, girar, toser y hacer respiraciones profundas sin dolor, se mantiene tranquilo cómodo, se evita la pérdida de la conciencia, y se reducen los problemas pulmonares postoperatorios".²⁸ La mayoría del personal Auxiliar de Enfermería tiene el conocimiento de la importancia de mantener al paciente sin dolor, pero el 25% necesitan fortalecer sus conocimientos para brindar un buen cuidado.

²⁸ Brunner y Suddarth, enfermería Medicoquirúrgica. 7ma. Edición. 1994 Volumen 1 Editorial Interamericana. McGraw Hill. México. Pág.471.

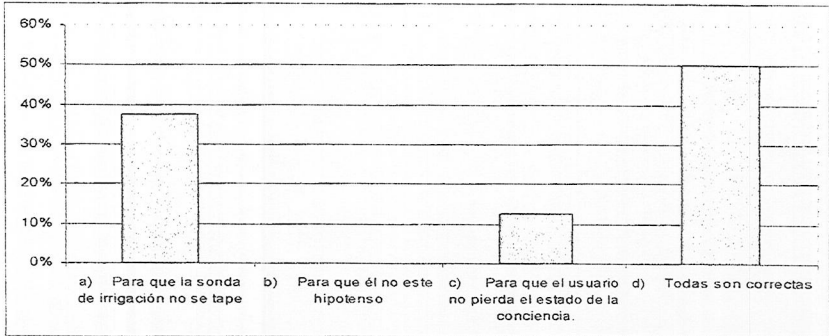
CUADRO No. 9

¿Porque es importante vigilar que no haya hemorragia en un paciente post operado inmediato de prostatectomía?

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
a) Para que la sonda de irrigación no se tape	3	37.5%
b) Para que él no este hipotenso	0	0%
c) Para que el usuario no pierda el estado de la conciencia.	1	12.5%
d) Todas son correctas	4	50%
TOTAL	8	100%

FUENTE: Cuestionario dirigido al personal Auxiliar de Enfermería del Servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán Junio 2008.

GRAFICA No. 9



El 50% del personal Auxiliar de enfermería responde que es importante que no haya hemorragia para que la sonda de irrigación no se tape, el paciente no esté hipotenso y no tenga pérdida de la conciencia. El 37.5% respondió que es importante para evitar que se tape la sonda de irrigación, y el 12.5% respondió para que el usuario no pierda el estado de la conciencia, según Brunner y Suddarth dice "evitar hemorragias y evitar que se tape la sonda suprapúbica y el usuario no esté hipotenso y pierda el estado de la conciencia"²⁹. Es evidente que solo el 50% tiene el conocimiento completo sobre la vigilancia del paciente post operado de prostatectomía mientras el otro 50% necesita fortalecer sus conocimientos, para mejorar el cuidado, ya que no toma en cuenta todos los aspectos que se le presentaron.

²⁹ B Brunner y Suddarth. enfermería Medicoquirúrgica. 7ma. Edición. 1994/Volumen 1 Editorial Interamericana. McGraw Hill. México. Pág.471.

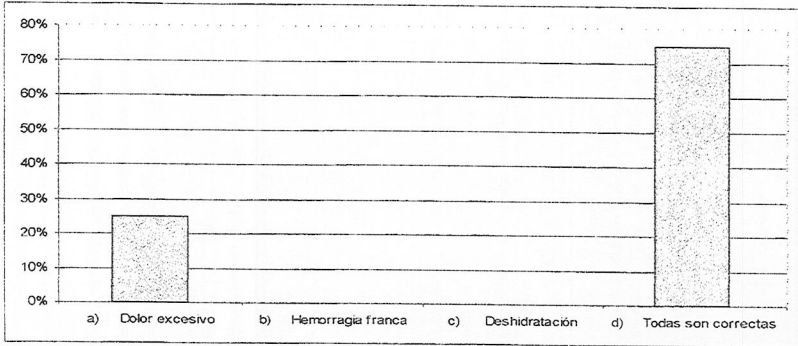
CUADRO No. 10

¿Que factores pueden causar a un usuario post operado inmediato de prostatectomía pérdida de la conciencia?

Respuestas	Frecuencia	Porcentajes
a) Dolor excesivo	2	25%
b) Hemorragia franca	0	0%
c) Deshidratación	0	0%
d) Todas son correctas	6	75%
TOTAL	5	100%

FUENTE: Cuestionario dirigido al personal Auxiliar de Enfermería del Servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán Junio 2008.

GRAFICA No. 10



El 75% del personal Auxiliar de Enfermería afirmó que los factores, dolor excesivo, hemorragia franca, y la deshidratación son causas para que el paciente tenga pérdida de la conciencia, y el 25% responde que solo el dolor excesivo puede causar pérdida de la conciencia. Según Brunner y Suddarth "Se debe de evitar en el paciente dolor excesivo, hemorragia franca y deshidratación para evitar la pérdida de la conciencia³⁰. La mayoría del personal Auxiliar de enfermería tiene el conocimiento completo sobre la interrogante realizada. Sin embargo el 25% del personal necesita fortalecer sus conocimientos, para mejorar el cuidado.

³⁰B Brunner y Suddarth, enfermería Médicoquirúrgica. 7ma. Edición. 1994Volumen 1 Editorial Interamericano. McGraw Hill. México. Pág.471.

VIII. CONCLUSIONES

En base al análisis realizado se llega a las siguientes conclusiones:

1. El 100% del personal Auxiliar de Enfermería del servicio de la Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán, conocen que el apoyo emocional y espiritual al paciente post operado de prostatectomía le disminuye la ansiedad, el temor y aumentan la seguridad en si mismo.
2. La mayoría del personal Auxiliar de enfermería del servicio de cirugía de hombres tienen conocimientos sobre los cuidados básicos inmediatos en pacientes post operados de prostatectomía, brindar apoyo emocional para disminuir la ansiedad el temor, mantener al individuo normo térmico, hidratado y sin dolor.
3. El 75% del personal Auxiliar de Enfermería del servicio de la Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán, posee el conocimiento sobre la importancia de mantener al usuario post operado inmediato de prostatectomía, sin dolor y responde acertadamente, sobre la alternativa de la irrigación constante para permeabilizar la sonda suprapúbica. Sin embargo un porcentaje considerable (75%) debe de reforzar los conocimientos para mejorar el cuidado.
4. El 62.5% del personal Auxiliar de Enfermería del servicio de la Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán, tienen el conocimiento sobre la importancia de movilizar al paciente post operado de prostatectomía en su unidad antes de las 24 horas, y responde correctamente, para evitar la acumulación de flemas, para mejorar el dolor al levantarse y mantenerlo cómodo. Sin embargo el 37.5% necesita reforzar los conocimientos sobre los cuidados en mención.

IX. RECOMENDACIONES

Se recomienda a las autoridades del departamento de Enfermería del Hospital de Amatlán, lo siguiente:

1. Elaborar un protocolo de enfermería de los cuidados inmediatos a pacientes post operados de prostatectomía, incluyendo os siguientes temas. Apoyo emocional y espiritual, cuidados básicos, permeabilidad de drenajes y sonda supra púlica y uretral, frecuencia del control de los signos vitales, movilización de pacientes, importancia de la dieta líquida, control del dolor, evitar la hemorragia y pérdida de la conciencia.
2. Formar una comisión de enfermeras para elaborar y presentar el proyecto de creación de una unidad de cuidado a paciente con diagnóstico de hipertrofia prostática benigna y otras alteraciones del sistema urinario.
3. Que las autoridades de enfermería y enfermera jefes de servicios fortalezcan los programas de educación permanente a su cargo, incluyendo temas relacionados con los cuidados a pacientes post operados de prostatectomía.
4. Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las autoridades y personal de enfermería del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatlán

BIBLIOGRAFIA

1. AMBROSIO TENI, Vilma Leticia. Tesis conocimiento del personal de enfermería sobre los cuidados a pacientes posoperados de patología prostática benigna en el Hospital regional de occidente 1998.
2. ARBEÁEZ ARANGO, Santiago. Carcinoma Prostático T1 análisis clínico y Anatomopatológico de 202 cocos tratados con prostatectomía radical. (Urólogo) Universidad de Barcelona 2004, 126 páginas.
3. BIBLIOTECA DE CONSULTA MICROSOFT, Encarta 2003 1993-2002
4. BRUNNER Y SUDDARTH, Enfermería, Medico Quirúrgico. 7ta. Edición 1994
5. .BURNS, Nancy y Susan K. Grove. Investigación en Enfermería. 3era. Edición España, Grafos S.A. 2004. Pág. 554 páginas.
6. DRAE. Diccionario de Consulta Microsoft, Encarta 2006.
7. "ENFERMERIA" Microsoft. Encarta 2007. {DVD}. Microsoft, Corporation, 2006.
8. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, Departamento de Educación de Enfermería. Proyecto "creación de la Carrera de Licenciatura, en enfermería de la Universidad de San Carlos de Guatemala", Guatemala, marzo 2003. pág. 19 y 20
9. Escuela de Auxiliares de Enfermería de Guatemala. Trifoliar, 2007.
10. GONZÁLEZ de León. Maria C. Cuidados de Enfermería a Pacientes Quemados Tratados con Membrana Ixchel. Tesis Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. 2008. Páginas 58.
11. Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán. Censo Diario. De enero a diciembre 2007
12. HENDERSON-Virginia. The Nature of Nursing. Nueva York, Macmillan, 1966.
13. LEININGER Leininger, Madeleine M. Hofling, Charles K. hofling, Madeleine M. Leininger y Elizabeth Bregg. 2da. Edición. México, Editorial Interamericana. 1970
14. MARRINER-Tomey, ANN. Modelos y Teorías de Enfermería. 4ta. Edición. Editorial, Interamericana. Mcgraw-Hill. 530 Pág. 1,994

15. MORA IBAÑEZ, Luis. Orquidectomía más quimioterapia y placebo en el tratamiento del cáncer de próstata etapas T3 T4 M1 (Urólogo) España 2000 179 paginas.
16. MOSBY, DICCIONARIO DE MEDICIA OCEANO, 4ta. Edición 1998 Pág. 1504.
17. NEWMAN, Margaret A. modelo de la Salud. Teoría de Enfermería a Nivel Medio. Capítulo 32. pág. 504.
18. Océano MOSBY. Diccionario de Medicina. 4ta. Edición en Español. 1996 Pág. 340.
19. POLIT, Dense. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 3era Edición. Traducción Carlos Casacuberta y Guillermina Free. México, Nueva Editorial Interamericana, 1991. 563 páginas.
20. SOTO BARRERA, Dilia Colombia. Conocimientos del personal Auxiliar de enfermería sobre la práctica en la prevención de infecciones nosocomiales. UNIVERSIDAD de San Carlos de Guatemala 2006. 70 páginas.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el estudio científico titulado "QUE CONOCIMIENTOS DE CUIDADOS POST OPERATORIOS INMEDIATOS EN PACIENTES CON PROSTATECTOMIA, TIENE EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DE HOMBRES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS AMATITLÁN". La cual está siendo realizada por la enfermera profesional Aura Marina Alfaro Valenzuela de Leiva estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

He tenido claro los objetivos del estudio y me han informado que la Enfermera Alfaro me dará un cuestionario para resolverlo, en un tiempo de 15 minutos.

También estoy enterada que la información que yo proporcione de mis conocimientos, será estrictamente confidencial y se usará solo por los fines de el estudio científico arriba descrito. Además mi relación laboral no se verá afectada.

Por lo anterior, acepto voluntariamente participar en dicho estudio.

Amatitlán, junio 2008

Firma de la participante.

Firma del investigador

anexos

Código _____

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
AURA MARINA ALFARO VALENZUELA DE LEIVA

CUESTIONARIO

"QUE CONOCIMIENTOS DE CUIDADOS POSTOPERATORIOS INMEDIATOS EN PACIENTES CON PROSTATECTOMIA TIENE EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DE HOMBRES DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS AMATITLAN".

INSTRUCCIONES: a continuación encontrará una serie de preguntas, las cuales responderá de acuerdo a sus conocimientos. Responda encerrando en un círculo la literal que seleccione. No es necesario que coloque su nombre, su participación es voluntaria.

DATOS GENERALES:

LUGAR Y FECHA _____

1. ¿Por qué brinda apoyo emocional y espiritual a un paciente post operado inmediato de prostatectomía?
 - a) Para disminuir la ansiedad.
 - b) Para disminuir el temor.
 - c) Para que se sienta seguro de si mismo.
 - d) Todas son correctas

2. ¿Qué cuidados básicos brinda al usuario post operatorio inmediato de prostatectomía, al salir de sala de operaciones?
 - a) Verificar las vías respiratorias estén permeables.
 - b) Brindar apoyo para disminuir la ansiedad, el temor.
 - c) Mantener al individuo, normo térmico, hidratado, sin dolor.
 - d) Todas son correctas.

3. ¿Por qué considera que es necesario mantener permeable los drenajes (penrose) en pacientes post operado de prostatectomía?
- Porque facilitan la salida de cualquier líquido que haya quedado en la cavidad abdominal.
 - Para controlar la cantidad de líquidos que salen de la cavidad abdominal.
 - Los líquidos pueden ser, orina, sangre o líquidos cerosos.
 - Todas son correctas.
4. De las siguientes alternativas cuál considera que sea la más importante, para permeabilizar la sonda suprapúbica en pacientes post operados inmediatos de prostatectomía.
- La irrigación constante
 - No permitir que se acode.
 - Mantenerla por debajo de la cintura del usuario.
 - Todas son correctas.
5. ¿Con que frecuencia se debe de controlar los signos vitales a un usuario post operado inmediato de prostatectomía?
- Cada treinta minutos por dos horas.
 - Cada 15 minutos por dos horas.
 - Cada dos horas.
 - Todas son correctas.
6. ¿Por qué considera importante movilizar en su unidad al usuario post operado inmediato de prostatectomía?
- Para evitar la acumulación de flemas.
 - Para mejorar el dolor al levantarse.
 - Para mantenerlo cómodo.
 - Todas son correctas.

7. ¿Por qué es importante iniciar una dieta líquida, en las primeras ocho horas a un paciente post operado de prostatectomía?
- a) Para mantener su orina clara.
 - b) Para evitar la orina hematúrica.
 - c) Para mantener al usuario hidratado.
 - d) Todas son correctas.
8. ¿Por qué considera importante mantener al usuario post operado inmediato de prostatectomía sin dolor?
- a) Para evitar que este intranquilo.
 - b) Para mantenerlo cómodo.
 - c) Para evitar la pérdida de la conciencia.
 - d) Todas son correctas.
9. ¿Porque es importante vigilar que no haya hemorragia en un paciente post operado inmediato de prostatectomía?
- a) Para que la sonda de irrigación no se tape.
 - b) Para que el usuario no este hipotenso.
 - c) Para que el usuario no pierda el estado de la conciencia.
 - d) Todas son correctas.
10. ¿Que factores pueden causar al usuario post operado de prostatectomía pérdida de la conciencia:
- a) Dolor excesivo.
 - b) Hemorragia franca.
 - c) Deshidratación.
 - d) Todas son correctas.


Gracias por su participación.



A QUIEN INTERESE:

Por medio de la presente hago constar que Aura Marina Alfaro Valenzuela de Leiva, Enfermera Profesional, se presento a este Hospital el dia martes 20 de mayo del año en curso al servicio de Cirugía de Hombres para realizar una prueba piloto al personal Auxiliar de Enfermería que labora en dicho servicio.

Y a solicitud de la Interesada, Extiendo, Fimo y sello la presente en la ciudad de Escuintla, a los veintinueve días del mes de mayo del año dos mil ocho.


EP. Clara Luz Orellana
Jefe de Depto. Enfermería



c.c. Archivo

SIRVIENDO CON CALIDEZ, CALIDAD Y COBERTURA

Km. 59.5 Carretera a Taxisco, Escuintla, Guatemala

Tels. 7889-5147 — 7889-5150

hnrescuintla@hotmail.com

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
HOSPITAL NACIONAL DE AMATITLAN**

7ª. Calle y 10ª. Avenida Tel. 6633-0348 / 0651 / 0655

Amatitlán, 16 Junio del 2008.

E.P. Aura Marina Alfaro
Estudiante de Licenciatura de Enfermeria
Guatemala.

De la manera mas atenta me dirijo a usted, para informarle que esta Jefatura le Autoriza el permiso para que realice su estudio de investigación con el personal de Enfermeria del servicio de Cirugía de Hombres.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,



Licda Raquel Mazariegos Jimenez
Jefe Del Departamento de Enfermeria.

