

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

“OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE
TRANSPLANTE RENAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDAD
COMÚN DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL,
ACERCA DE LA ATENCIÓN QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LE
BRINDA”

Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal

Dora María Sandoval Guevara
Carné: 200924341

ASESORA: Mg. María Eugenia De León de Hernández
REVISORA: Mg. Enma Judith Porras Marroquín

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 2,011



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 guatenfria@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

"OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE TRANSPLANTE
RENAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDAD COMÚN DEL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, ACERCA DE LA ATENCIÓN QUE EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA LE BRINDA"

Presentado por la estudiante: Dora María Sandoval Guevara
Carné: 200924341
Trabajo Asesorado por: Mg. María Eugenia De León de Hernández
Y Revisado por: Mg. Enma Judith Porras Marroquín

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 catorce días del mes de Noviembre del año 2011.



M.Sc. Rutilia Herrera Acajábón
DIRECTORA



Vo.Bo.

Dr. Jesús Arnulfo Oliva Leal
DECANO





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



Guatemala 14 de Noviembre de 2,011

Enfermera Profesional
Dora María Sandoval Guevara
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

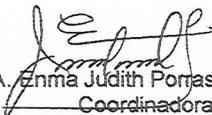
**“OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE
TRANSPLANTE RENAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDAD COMÚN DEL
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, ACERCA DE LA ATENCIÓN
QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LE BRINDA”**

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 14 de Noviembre de 2011.

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

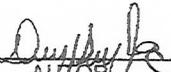
Se les informa que la Enfermera:

Dora María Sandoval Guevara

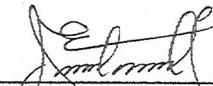
Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

**“OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE
 TRANSPLANTE RENAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDAD COMÚN DEL
 INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, ACERCA DE LA ATENCIÓN
 QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LE BRINDA”**

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


 Mg. Ma. Eugenia De León de Hernández
 ASESOR


 Mg. Enma Judith Porras Marroquín
 REVISOR

AGRADECIMIENTOS

A DIOS Por ayudarme a terminar este proyecto, por darme la fuerza y el coraje para hacer este sueño; realidad, por estar conmigo en cada momento de mi vida. Por cada regalo de gracia que me has dado y que inmerecidamente he recibido, prometiste una buena escuela para mí y me diste algo que fue más allá de mis expectativas, pero antes de ser una profesionalista quiero ser siempre tu hija. ya que es el mayor privilegio que pueda tener, mas valioso que todos los títulos de la tierra.

Al Espíritu Santo, gracias porque me has iluminado y guiado durante este tiempo en la universidad, porque sin ti no hubiera podido salir adelante en los momentos de prueba, lo único que puedo decir es que te necesitaré en cada proyecto que emprenda en mi vida, por lo que nunca me apartare de ti.

A MI MADRE: Modesta Catalina Guevara, Por sus sabias enseñanzas, su apoyo incondicional, aquí tienes mi esfuerzo, este triunfo es de las dos, gracias por apoyarme.

A MI PADRE: Juan Francisco Sandoval, Con mucho cariño y respeto, deseo honrarte con este triunfo.

A MIS HIJAS: Sherilyn Dajan, Melanie Michelle, Aileen Lizdeika, mis tesoros mas preciados ,por ser la razón de ser de mi vida, el motor que me motiva cada día a ser mejor, y por comprenderme todo ese tiempo que me ausente durante mi carrera.

A MI HERMANO: Roberto José Sandoval. por el apoyo que de una u otra forma me ha brindado.

EN ESPECIAL

A MI TIA: María Herlinda Sandoval de Murcia (QEPD), por ser mi modelo de inspiración para ser enfermera, una plegaria a Dios por ella.

A MI PRIMA: María Del Carmen Murcia De Bustamante Por ser mi modelo a seguir y el pilar mas importante en toda mi carrera gracias porque sin ella nada hubiera sido posible, que Dios derrame muchas bendiciones sobre toda su familia, deseo continuar sus pasos.

A MI ABUELOS: Otilia Reyes, Luis Sandoval (QEPD) Dora Guevara, Gilberto Sandino. Por encomendarme siempre con Dios para que pudiera salir adelante. Yo se que sus oraciones fueron escuchadas

A MI DEMAS FAMILIA: Guevara, Sandino, Sandoval, Bustamante, Murcia, Sagastume, De la Roca y Paredes, Gracias por confiar en mí

A LAS LICENCIADAS EN ENFERMERIA Mg. María Eugenia de León, Licda. Otilia Argueta, Licda. Dora Irene Reyes de Alburez, Licda. Irma Luz

Monterroso, Licda. Eva, con admiración y respeto por su riqueza de conocimiento, los cuales me transmitieron para culminar mi formación académica y me guiaron para llegar a la meta.

A MIS COMPAÑERAS DE TRABAJO Lorena Monroy, Irma Arriaza, Ingrid Mejía, Gloria Cerna, Aida Chávez, Juan José Archila. Mg Rosita Turcios, Mg.Reyna Godoy, Miriam Vázquez a todo el personal de Trasplante Renal por todo su apoyo, cariño y comprensión

A MIS AMIGAS: Luz Beatriz Morales, Elida Díaz, Eugenia Guzmán, Miriam Castillo, , Mariela Albizures. Por apoyarme en todos esos momentos especiales de mi vida.

Y A USTED apreciable lector: por dedicarle parte de su valioso tiempo a leer el presente estudio

INDICE

Página

	RESUMEN	
I	INTRODUCCIÓN	01
II	DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	02
1	Antecedentes	02
2	Definición del problema	06
3	Delimitación del problema	07
4	Planteamiento del problema	07
iii	JUSTIFICACIÓN	08
iv	OBJETIVO	11
v	REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIA	12
1	Opinión	12
2	Paciente	14
2.1	Paciente interno	14
2.2	Paciente externo	15
3	Transplante Renal	15
3.1	Paciente de transplante renal	15
3.1.1	Tratamientos en el preoperatorio del paciente de Transplante renal	16
3.1.1.1	Hemodiálisis	16
3.1.1.2	Pruebas Cruzadas	17
3.1.1.3	Tratamiento inmuno depresor	18
3.1.1.4	Medicamentos utilizados	18
3.1.1.4.1	Diuréticos	18
3.1.1.4.2	Anticoagulantes	18
3.1.1.4.3	Corticosteroides	19
3.1.1.4.4	Antibióticos	19
3.1.1.5	Revisión de la situación del enfermo	19
3.1.1.5.1	Alcoholismo	19
3.1.1.5.2	Tabaquismo	20
3.2.2.5.3	Animar al paciente para que deje de fumar	20
4	CUIDADO	20
4.1	Perspectivas del Cuidado	21
4.1.1	Beneficios del cuidado	21
4.1.1.1	Cuidados de enfermería	22
4.1.1.2	Cuidados de enfermería en el pos transplante renal	23
4.1.1.3	Cuidados de enfermería en el pos operatorio Inmediato y Mediato	23
4.1.1.4	Vigilar estado de conciencia	24
4.1.1.5	Mantener oxigenación	25
4.1.1.6	Alivio del dolor	25
4.1.1.7	Vigilancia de la función urinaria	26
4.1.1.8	Control de signos vitales	27
4.1.1.8.1	Temperatura corporal	27

4.1.1.8.2	Pulso	27
4.1.1.8.2	Respiración	28
4.1.1.8.3	Presión arterial	28
4.1.1.9	Preparación psicológica	28
4.1.1.9.1	Fomentar la exposición de temores	29
4.2	Elementos del cuidado que influyen en la opinión del usuario acerca de la atención recibida	29
4.2.1	Rapidez en la atención	29
4.2.2	Tiempo de espera	30
4.2.3	Cumplimiento de órdenes médicas	30
4.2.3.1	Horario de administración de medicamento	31
4.2.3.2	Seguridad en la administración de medicamentos	31
4.2.4	Respeto	32
4.2.4.1	Llamar al paciente por su nombre	33
4.2.4.2	Trato amable	33
4.2.5	Empatía	34
4.2.5.1	Escucha atenta	35
4.2.5.2	Se escucha cuando	35
4.2.5.3	Cuando no se escucha atentamente	36
4.3	Enseñanza	37
4.3.1	Enseñanza del auto cuidado	37
4.3.2	Promoción de estilos de vida saludable	38
4.3.2.1	Practicar ejercicio físico	38
4.3.2.2	Nutrición adecuada.	39
4.3.2.3	Adherencia terapéutica	40
5	ENFERMERÍA	41
5.1	Niveles de Personal de Enfermería	42
5.1.1	Enfermera	42
5.1.2	Auxiliar de Enfermería	42
6	HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDADES DEL IGSS	43
6.1	Unidad De Trasplante Renal	44
VI	MATERIAL Y MÉTODOS	45
1	Tipo de estudio	45
2	Unidad de análisis	45
3	Población y Muestra	45
4	Definición y Operacionalización de las variables	46
5	Descripción detallada de técnicas y procedimientos	49
6	Criterios de Inclusión y Exclusión	49
6.1	Criterios de Inclusión	49
6.2	Criterios de Exclusión	49
7	Principios Éticos de la investigación	50
VII	PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	51
VIII	CONCLUSIONES	72
IX	RECOMENDACIONES	73
X	BIBLIOGRAFÍA	74
	ANEXOS	76

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es describir la opinión de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Transplante Renal del Hospital General de Enfermedad Común del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a cerca de la atención que el personal de enfermería le brinda. La investigación se desarrolló con la participación de 30 pacientes pos transplante de riñón ingresados en esa Unidad

Previo a realizar el trabajo de campo, se realizó un estudio piloto en el Hospital General San Juan de Dios zona 1 Guatemala.

Para realizar el estudio piloto y trabajo de campo se solicitó con anticipación la autorización de las autoridades respectivas.

Los hallazgos de la investigación evidencian que existe un 100% de pacientes encuestados que refiere que siempre le llaman por su nombre y que le explican la importancia de ingerir suficientes líquidos claros, elementos que vuelven de calidad al cuidado que se brinda y como consecuencia generan una buena opinión del paciente y una media del 81% indica que se le atiende con prontitud, el tiempo de espera es adecuado, lo anterior ayuda a que el paciente se sienta cómodo y bien atendido y como consecuencia tener una opinión favorable hacia el cuidado recibido.

Sin embargo existe una media del 19% indica que solamente algunas veces el personal de enfermería le indica cuales son los ejercicios que deben practicar al estar en casa situación que hace deficiente el cuidado que enfermería brinda al paciente, lo que no permite hacerlo sentirse cómodo y seguro.

Durante el desarrollo de la investigación se aplicaron principios éticos de Autonomía, Justicia, Beneficencia, además de contar con el Consentimiento informado de los pacientes y el permiso institucional.

I. INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación se realizó en la Unidad de transplante renal del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9. con 30 pacientes post- transplantados de riñón ingresados en dicha Unidad y que formaron la investigación de tipo descriptiva con abordaje cuantitativo y de corte transversal, siendo el objetivo Identificar Cual es la opinión de los pacientes hospitalizados en la unidad de transplante renal del Hospital General de Enfermedad Común del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a cerca de la atención que el personal de enfermería le brinda. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue una encuesta estructurada de 15 preguntas cerradas basadas en los indicadores de las variables. La revisión bibliográfica temas y sub-temas relacionado con la opinión, paciente, transplante renal, cuidado, enfermería y Hospital General de Enfermedades IGSS.

El modelo de enfermería que fundamenta este estudio es el **Modelo de Enfermería de Virginia Henderson**, quien afirma que el individuo debe satisfacer 14 necesidades y en esa satisfacción enfermería tiene un papel muy importante.

La técnica de recolección de datos consistió en entrevistar a cada paciente que aceptara participar en la investigación con un tiempo aproximado de 8 minutos, Los principios éticos en el desarrollo de la investigación son: consentimiento Informado, Derecho de autonomía, Derecho al trato justo, Derecho a la intimidad, Derecho al anonimato y la confidencialidad.

Los resultados obtenidos después de tabulados y analizados se presentan en cuadros estadísticos.

II DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

El servicio de trasplante renal del Hospital de Enfermedad Común del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ubicado en la 9a. calle 7-55 zona 9 cuenta con capacidad de 6 camas para pacientes que se preparan un día antes para recibir su trasplante de riñón, De la misma forma se atienden pacientes que consultan por complicaciones que se presentan días, meses o años después del trasplante.

Los motivos de consulta son diversos y uno de los principales es el descuido que los pacientes tienen en su dieta, lo que les provoca diarreas, deshidratación y como consecuencia de ello alza en la creatinina, que de ser severa provoca disfunción del trasplante. Dependiendo del motivo de consulta así será su tratamiento utilizando soluciones endovenosas, medicamentos por vías periféricas, centrales y por vía oral. Se utilizan medicamentos inmunosupresores con la finalidad específica de superar cualquier complicación relacionada con el riñón que ha sido trasplantado y está funcionando haciendo que los días estancia de los pacientes se prolonguen debido al tratamiento que deben recibir.

Muchos pacientes luego de superar el objetivo de orinar y lograr que su creatinina y nitrógeno de urea lleguen a límites normales, le restan importancia al cuidado y seguimiento de las instrucciones médicas que le ayudaran a mantener y mejorar su calidad de vida.

En 1906 fue el primer trasplante en humanos (xenotrasplante) el donador fue un cerdo. En 1912 Alexis Carrel, maestro de la cirugía vascular aplica sus conocimientos en cirugía de trasplantes.

En 1933 se realizó el primer trasplante en humanos. En 1954 el Dr. Joseph E Murray describió en Boston, Estados Unidos, la técnica quirúrgica utilizada en el trasplante renal y que se aplica a la fecha con muy pocas variantes.

En 1962 se manifiesta la importancia de las pruebas de histocompatibilidad en el trasplante. En 1966 se demuestra la importancia del rol de las pruebas cruzadas en el rechazo. En 1979 se estudian criterios de diagnóstico de muerte cerebral para trasplante donador cadavérico

En 1983 fue el primer trasplante renal privado en el hospital Nuestra Señora del Pilar en Guatemala y en 1986 fue el primer trasplante renal a nivel institucional en la unidad de trasplante renal del hospital de Enfermedad Común del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9. En 1999 inicia el programa de trasplantes a nivel de salud pública del Hospital General San Juan de Dios.

En el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no se conoce ningún estudio realizado sobre este tema. Se consulto en otros hospitales nacionales y se encontró que existe una investigación realizada por ¹Cano Flores Norma Judith 2008 realizó el estudio denominado "Conocimientos del personal de Enfermería sobre los cuidados del paciente con Trasplante Renal" y sus conclusiones son:

En relación a los cuidados de enfermería sobre trasplante renal, el personal de enfermería no tiene claro los cuidados específicos en relación a efectos secundarios sobre medicamentos inmunosupresores

El personal de enfermería no tiene clara la importancia que conlleva la reposición de líquidos excretados en el trasplante renal y la reparación en la función del riñón trasplante.

¹CANO FLORES, Norma Judith. (Tesis licenciatura) Guatemala, USAC Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas Mayo 2008 "Conocimientos del Personal de Enfermería sobre los cuidados del paciente con Trasplante Renal"

Algo importante es la orientación que debe darse al paciente trasplantado de riñón en relación a cuidados en el régimen dietético, según lo cita Cano Norma en su tesis, el personal de enfermería en un 100% tiene conocimientos sobre los alimentos permitidos y no permitidos en la dieta de los pacientes, para evitar patologías adicionales por el sobrepeso y contribuir a garantizar estilos de vidas saludables, sin embargo no se trasmite correctamente ese conocimiento a los pacientes.

Cabe mencionar que todos los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente presentan ansiedad e incertidumbre ante el procedimiento, algunos en entrevista realizadas por la investigadora en sus rondas de enfermería, expresan temor a no quedar bien después del acto quirúrgico o a no salir vivo del mismo, a pesar de evidenciarlo, el personal de enfermería no les brinda una explicación amplia y clara al respecto, situación que no ayuda a disminuir la ansiedad del paciente

Gutiérrez Pérez, Angélica Esperanza, (1999)² realizó un estudio descriptivo cuantitativo titulado "Opinión del personal de enfermería y de las usuarias con diagnóstico de parto eutósico simple, a cerca de la atención de enfermería que se brinda en el departamento de maternidad del hospital Roosevelt, cuyas conclusiones son:

La atención de enfermería brindada a las usuarias de la maternidad con diagnóstico de parto eutósico simple no es el ideal, ya que no reúne los elementos necesarios que la práctica de enfermería requiere.

² Gutiérrez Pérez, Angélica Esperanza. Tesis de Graduación titulado "Opinión del Personal de enfermería y de las usuarias con diagnóstico de parto eutósico simple, a cerca de la atención de enfermería que se brinda en el departamento de maternidad del Hospital Roosevelt. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala. Facultad de Enfermería. Página No. 30. Julio de 1999

El 45% del personal de enfermería no tiene claro el concepto de atención integral, lo que no permite satisfacer las necesidades de las usuarias en todos los niveles y ámbitos.

El personal de enfermería está consciente que existen actividades que casi nunca se realizan, tales como: dar enseñanza, tomar en cuenta las necesidades de las usuarias e interesarse por saber el nombre de las mismas.

López Pérez, Nilda Evila³ en su trabajo de tesis titulado “Opinión de las usuarias del Componente de Planificación Familiar del Programa de Salud Reproductiva del Centro de Salud de Guazacapán, acerca de la atención que se les brinda. Concluye que:

El 81% de usuarias refiere que algunas veces ha observado que las relaciones entre el personal que las atiende son amigables

El 92% de las encuestadas opinó que nunca se siente en confianza para expresar dudas y sugerencias al personal que le atiende, además de que no se les brinda la oportunidad de hacerlas y nunca le preguntan cual es su experiencia respecto al uso de anticonceptivos.

El espacio de tiempo entre una cita y otra y la información que les brinda el personal es adecuada lo cual favorece la satisfacción de las usuarias.

Se toman en cuenta estos estudios porque el primero trata de conocimientos del personal de enfermería sobre cuidados a paciente transplantado de riñón y los

³ López Pérez, Nilda Evila. Opinión de las Usuarías del componente de Planificación Familiar del Programa de Salud Reproductiva del Centro de Salud de Guazacapán, acerca de la atención que se les brinda. Facultad de Medicina, USAC, Guatemala, 2,008.

pudo detectar inseguridad, miedo, angustia por lo que le va a suceder dentro de la unidad.

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA:

1. **Ámbito Geográfico:** Guatemala
2. **Ámbito Institucional:** Servicio de Trasplante Renal del Hospital General de Enfermedad Común del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9.
3. **Ámbito Personal:** Pacientes que van recibir trasplante de riñón en la unidad de trasplante renal.
4. **Ámbito Temporal:** Septiembre - Noviembre de 2,011.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la opinión de los pacientes hospitalizados en la unidad de trasplante renal del Hospital General de Enfermedad Común del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a cerca de la atención que el personal de enfermería le brinda?

III. JUSTIFICACIÓN

La Unidad de Trasplante Renal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9, es un servicio que brinda atención a pacientes que van a recibir trasplante de riñón, además se reciben pacientes que ya fueron trasplantados y regresan con complicaciones como: disfunción del injerto por diarreas, deshidratación, intoxicación por medicamentos y por elevación de creatinina, rechazo del injerto, por lo que se les da tratamiento con medicamentos, soluciones intravenosas. Se hacen estudios como muestras de laboratorio, ultrasonidos, rayos X, plasmaféresis, hemodiálisis.

En el servicio de Trasplante Renal solo existe un manual para la atención de pacientes con trasplante de riñón elaborado por un Técnico en Hemodiálisis, a pesar de que lo ideal sería contar con uno elaborado por enfermería, ya que es el personal que mas tiempo permanece con el paciente, lo que hace indispensable contar con los conocimientos científicos y una guía que conviertan su práctica en una práctica segura.

Obtener la opinión de los pacientes sobre la atención que reciben de parte del personal de enfermería, es importante porque permitirá conocer aspectos relevantes que influyen en la toma de decisiones cuando se trata de evaluar la atención que el personal de enfermería brinda al usuario.

Una de las funciones del personal de enfermería es crear un ambiente de confort libre de riesgos al paciente, favoreciendo así su pronta recuperación, rehabilitación y disminuyendo los días estancia, minimizando sus costos a través de la anulación de riesgos y complicaciones. Sin embargo al analizar estos aspectos, presentan deficiencia en su cumplimiento

Este estudio es trascendente porque sus resultados podrán aplicarse en otras instituciones en donde se atiendan pacientes con insuficiencia renal, ya que al consultar las estadísticas (300 pacientes por año) se puede observar un alto índice de incidencia de pacientes con este problema.

Los beneficios de este estudio son para todos los pacientes que van a ser sometidos a un trasplante de riñón ya que conociendo su opinión acerca de la atención recibida, se pueden elaborar estrategias que tiendan a mejorar la atención si hubiese deficiencias o a mantenerla en el mejor de los casos

La factibilidad de este estudio está determinada por el apoyo que brindan las autoridades de la institución al permitir el acceso a la fuente primaria, en este caso los pacientes hospitalizados en el servicio de Trasplante Renal.

El modelo de enfermería que fundamenta este estudio es el **Modelo de Enfermería de Virginia Henderson**, quien afirma que el individuo debe satisfacer 14 necesidades, en esa satisfacción la enfermera tiene una relación de ayuda al paciente, donde le apoya a adquirir o a recuperar su independencia.

Los cuidados de enfermería consisten, principalmente, en ayudar al individuo sano o enfermo, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o restablecimiento (o a evitar padecimientos a la hora de la muerte), actividades que él realizaría por sí mismo, si tuviera la fuerza, los conocimientos, o la voluntad necesarios. La función de la enfermera es asistirlo en estas actividades, para que recobre su independencia lo más rápidamente posible

En este contexto, el personal de enfermería que labora en el servicio de trasplante renal debe enseñar al paciente a auto cuidarse para cuando este de regreso a su hogar/trabajo, promover estilos de vida saludable y ayudarlo a enfrentar sus temores ante el acto quirúrgico, lo que en el presente esta resultando deficiente.

IV. OBJETIVO

Describir la opinión de los pacientes hospitalizados en la unidad de trasplante renal del hospital general de enfermedad común del instituto guatemalteco de seguridad social, a cerca de la atención que el personal de enfermería le brinda.

V. REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIA

1. OPINIÓN

Grado de posesión de la verdad respecto de un conocimiento que se afirma como verdadero sin tener garantía de su validez. Se contrapone a la certeza como posesión plena de la verdad que se afirma sin sombra de duda acerca de su validez⁴.

Parecer del que opina, sentimiento que forma uno de una cosa, todas las opiniones debe ser libre. Adhesión de la mente a un juicio probable, sentimiento de una clase de personas, sentir en que coincide la generalidad de las personas acerca de un asunto.

La opinión que el usuario tenga de la atención que recibe en un servicio de salud, depende en gran manera de la satisfacción del mismo, esta a su vez depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado.

El usuario de las instituciones de salud, se enfrenta en general, a un medio desconocido y a situaciones en las que no desearía estar, por ello, todos los factores que podrían contribuir a proporcionar una óptima atención de salud, deben ser considerados con el fin de facilitar la adecuada adaptación al entorno hospitalario

La satisfacción como indicador de calidad de la atención, es el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado con un cierto grado de gozo para un individuo. La prestación de servicios de salud por parte de una

⁴ Feehally Nefrología Clínica Completa 3era Edición

institución debe garantizar el cumplimiento de todas las normas de calidad, la cual es evaluada cuando se presta un servicio y genera una opinión favorable.

Se refiere a respuestas ante preguntas específicas que no necesitan ser relacionadas, la respuesta puede ser emocional, impulsiva, etc., dependiendo de experiencias anteriores, estado de ánimo, temperamento y otros aspectos de la personalidad que motiven la emoción. Esta respuesta puede ser individual o grupal, es importante en el campo de la salud porque permite identificar opiniones sobre acciones específicas. La opinión puede ser positiva o negativa y se debe tomar en cuenta para mejorar la calidad de atención de los programas que ofrece el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en los diferentes servicios de salud del País

Para responder a opiniones, según menciona López Nilda⁵ en su trabajo de tesis, hay un elemento muy importante y primordial en la motivación, que es la emoción. Esta se interpreta como reacciones subjetivas al ambiente, que van acompañadas de respuestas neuronales y hormonales, generalmente experimentadas como agradables o desagradables y consideradas reacciones adaptativas que afectan nuestra manera de pensar.

De esta cuenta, se explica que las personas reaccionen de diferente manera y como se traduce ello en opiniones y conductas motivadas por la emoción, aunada a la motivación, son procesos diferentes pero estrechamente relacionados, para entender su naturaleza y su influencia en las respuestas de los usuarios en los servicios de salud.

La explicación de la motivación se hace por medio de teorías agrupadas en tres categorías, estas son las que enfatizan la base biológica de la motivación; otras se

⁵ LÓPEZ PÉREZ, Nilda Evila. Opinión de las Usuarías del componente de Planificación Familiar del Programa de Salud Reproductiva del Centro de Salud de Guazacapán, acerca de la atención que se les brinda. Facultad de Medicina, USAC, Guatemala, 2,008.

refieren a la base del aprendizaje; y otras, a una base cognitiva. Algunos psicólogos proponen la existencia de impulsos psicológicos y finalmente se ha dado importancia a un enfoque humanista, caracterizado en la propuesta de Abraham Maslow en su jerarquía de necesidades. En esta propuesta Maslow menciona: "Que las necesidades humanas no tienen la misma prioridad y que mientras no se satisfacen las necesidades biológicas, la persona no le da importancia a la satisfacción de un segundo grupo de necesidades denominadas de seguridad.

2. PACIENTE

En la medicina y en general en las ciencias de la salud, el paciente es alguien que sufre dolor o malestar (muchas enfermedades causan molestias diversas, y un gran número de pacientes también sufren dolor)⁶. En términos sociológicos y administrativos, paciente es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud, sometiéndose a un examen, a un tratamiento o a una intervención.

Florence Nightingale⁷ se refiere a la persona como paciente, considera que este está influido por la enfermera, por lo que enfermería tiene la responsabilidad de velar por la salud de esa persona.

2.1 Paciente interno

Paciente⁸ que asiste a un establecimiento de salud y requiere cuidados especializados por lo que debe ingresar y permanecer dentro de dicha unidad médica el tiempo que dure su tratamiento.

⁶ Brunner y Suddarth. Tratado de Enfermería Médico Quirúrgica 9na Edición Volumen II 2002

⁷ Martiner Tomey, Ann. Teorías y Modelos de Enfermería. 6ª. Edición. España 2007

⁸ TEJADA LEONOR. Manual para Administración de Enfermería Traducido Martiner Ann México Interamericana, 1982.

2.2 Paciente externo

Paciente que visita un establecimiento de atención de la salud por razones de diagnóstico o tratamiento sin pasar la noche en el mismo. A veces, se llama paciente de día o paciente diurno

3. TRANSPLANTE RENAL

El trasplante renal se ha convertido en el tratamiento de elección para la mayoría de los pacientes con nefropatía en etapa terminal. Durante los últimos 40 años se han realizado más de 380,000 trasplantes renales a nivel mundial, los pacientes escogen el tratamiento por diversas razones; como evitar la diálisis para mejorar su sensación de bienestar y llevar una vida normal.

Por otra parte, el costo de un trasplante exitoso representa la tercera parte del costo de la diálisis.

El trasplante renal consiste en injertar el órgano de un donador vivo o un cadáver en un receptor con nefropatía en etapa terminal. Los trasplantes renales de donadores vivos compatibles que son familiares del sujeto, tienen más éxito que los donadores ya fallecidos.

El riñón trasplantado se injerta en la fosa ilíaca en el plano anterior a la cresta del mismo nombre, luego se trasplanta el uréter del riñón injertado a la vejiga y se anastomosa al uréter del receptor.

3.1 Paciente de Trasplante Renal

Es la persona que recibirá el nuevo riñón, la selección depende en primer lugar de que la insuficiencia renal haya seguido evolucionando a pesar del tratamiento y de la aplicación de diálisis peritoneal o hemodiálisis.

La causa mas frecuente que lleva a los adultos a la insuficiencia renal crónica terminal es la glomérulo nefritis crónica. El receptor, como ya se mencionó, debe ser sometido a múltiples estudios médicos, de laboratorio, radiológicos, psicológicos y otros, hasta comprobarse que no existe evidencia de alguna enfermedad y/o condición psiquiátrica adversa que pueda afectar el nuevo riñón a implantarse; que no haya causas de hemorragia, infecciones, tumores malignos, lesiones graves del corazón, enfermedad de las venas y de arterias.

3.1.1. Tratamientos en el preoperatorio del paciente de Transplante Renal

3.1.1.1 Hemodiálisis

Es el método de diálisis que más se utiliza, la hemodiálisis⁹ es un proceso empleado en sujetos gravemente enfermos y que requieren diálisis a corto plazo o individuos con nefropatías en etapa terminal que precisan tratamiento a largo plazo. Una membrana semipermeable sintética sustituye a los glomérulos y túbulos renales y actúa como filtro en lugar de los riñones dañados.

La hemodiálisis evita la muerte en pacientes con insuficiencia renal crónica, aunque no cura, revierte o compensa la pérdida de las actividades endocrinas o metabólicas de los riñones.

Este tipo de enfermos debe ser sometido a diálisis durante ele resto de su vida (por lo general 3 veces por semana durante 3 a 4 horas cada tratamiento) o al menos hasta que reciban un trasplante de riñón y este tenga éxito.

⁹ BRUNNER Y SUDDARTH Tratado de Enfermería Médico Quirúrgica 9na Edición Volumen II 2002

3.1.1.2 Pruebas Cruzadas:

Se llama de esta manera a las pruebas de inmunología¹⁰ básica que debe realizarse con la sangre del receptor y el donador, previos a someterlos al trasplante renal, se enfocan en dos aspectos principales

La estimación de las posibilidades de rechazo existentes en el receptor (presencia de anticuerpos preformados en contra del donador).

Valoración

La existencia de anticuerpos preformados en el receptor es la causa de un rechazo muy agudo del riñón trasplantado¹¹. Para prevenir este problema se efectúa lo que se llama Pruebas Cruzadas que se realizan con linfocitos del donador y suero del receptor, esta prueba se hace con suficiente anticipación al trasplante y se repite un día antes de la operación cuando el donador es vivo. En el caso de donador cadavérico se practica horas antes del trasplante.

Son raros los casos aún entre familiares que compartan un cien por ciento de Histocompatibilidad, de allí la necesidad de emplear medicamentos adecuados para evitar que se rechace el riñón trasplantado.

Las pruebas básicas para donadores vivos son: Grupo sanguíneo A, B, O. Pruebas Cruzadas, HLA, Cultivo mixto de linfocitos.

¹⁰ BRUNNER y SUDDARTH. Tratado de enfermería Médico Quirúrgica. 9ª. Edición. Editorial Litográfica Ingramex. México 2002

¹¹ Feehally Nefrología Clínica Completa 3era Edición

3.1.1.3 Tratamiento inmuno depresor

La supervivencia de un riñón trasplantado depende de la capacidad de bloquear la respuesta inmunitaria del organismo ante dicho órgano¹². Para superar o reducir al máximo los mecanismos de defensa se administran medicamentos inmunosupresores como Azatioprina, Corticosteroides, Ciclosporina, Tacrolimus, Micofenolato. Las dosis de agentes inmunosupresores se reducen gradualmente en un plazo de varias semanas de acuerdo con la respuesta inmunitaria del paciente ante el transplante. No obstante, este sigue tomando algún medicamento para contrarrestar el rechazo mientras permanezca con el riñón trasplantado. Por lo común estos pacientes reciben varios fármacos.

3.1.1.4 Medicamentos utilizados

Se refiere a todos los fármacos que pueden utilizarse antes, durante y después del procedimiento quirúrgico.

3.1.1.4.1 Diuréticos

Buscar depleción de potasio y de volumen; administrar complemento de potasio para restaurar los depósitos corporales. Puede ser omitido varios días antes de la cirugía para evitar desequilibrio electrolítico y las consecuentes disritmias en el postoperatorio.

3.1.1.4.2 Anticoagulantes

Se discontinúan varios días antes de la operación para permitir que los mecanismos Normales de la coagulación vuelvan a lo normal.

¹² Feehally Nefrología Clínica Completa 3era Edición

3.1.1.4.3 Corticosteroides

Si se tomaron durante el año previo a la cirugía, pueden darse dosis complementarias para cubrir el estrés producido por la cirugía

3.1.1.4.4 Antibióticos

Profilácticos en el preoperatorio, se pueden registrar hipersensibilidad o alergias a fármacos mejorar enfermedades pulmonares subyacentes y funcionamiento respiratorio para reducir el riesgo de complicaciones.

3.1.1.5 Revisión de la situación del enfermo

Se hace indispensable la revisión del paciente para averiguar si el estado de los sistemas pulmonar, renal y hepático, está en óptimas condiciones:

El paciente con enfermedad renal crónica que tiene como única posibilidad el trasplante renal, debe practicar estilos de vida saludable, entre ellos evitar el consumo de drogas como el alcohol y el cigarrillo, la ingesta de aguas gaseosas, café, sal.

3.1.1.5.1 Alcoholismo

El consumo excesivo de alcohol durante largos periodos de tiempo puede provocar dependencia o adicción. También puede dar lugar a graves consecuencias físicas o psicológicas, por lo que no son candidatos idóneos los que tienen este hábito, la abstinencia súbita puede causar delirio.

3.1.1.5.2 Tabaquismo

Es el factor de riesgo cardiovascular más importante, ya que la incidencia de la patología coronaria en los fumadores es tres veces mayor que en el resto de la población. La posibilidad de padecer una enfermedad de corazón es proporcional a la cantidad de cigarrillos fumados al día y al número de años en los que se mantiene este hábito nocivo.

3.1.1.6.3 Animar al paciente para que deje de fumar

Explicar al paciente ¿Por qué dejar de fumar?

- Mejora la respiración y existe menos cansancio
- Disminuye la predisposición a toser y contraer infecciones.
- La piel y el rostro se recuperan del envejecimiento prematuro.
- Recupera el sentido de gusto y olfato.
- El deterioro de la función pulmonar aumenta.
- Reduce la tasa de re-infarto y muerte súbita en un 20-50 por ciento.

Tres años después de haber dejado el tabaco, el riesgo de infarto de miocardio o accidente cerebro vascular del ex fumador es el mismo que de quien no haya fumado nunca.

4. CUIDADO

El cuidado es la provisión de condiciones óptimas para los procesos reparadores, es la ayuda a los enfermos y sanos en satisfacer sus necesidades y fomentar la interacción armónica entre el ambiente y la persona¹³

¹³ ARGUETA, Ana María, Paso a Paso. Proceso de Enfermería. ENEG. Guatemala 2,001. Pagina 19

El cuidado de enfermería ha sido identificado como el objeto de estudio de la carrera de enfermería. Cuidar es a la vez una ciencia y un arte que exige de los conocimientos y actitudes especiales. Mas aún, cuidar implica no solamente al Receptor del cuidado, implica también a la enfermera como transmisora de los cuidados.

4.1 Perspectivas del Cuidado

Abarcan las características del ser humano, el mandato moral, la intervención personal, del personal de enfermería hacia el paciente y la terapéutica. Cada persona tiene características diferentes, las que deben ser tomadas en cuenta por enfermería al momento de brindar el cuidado. En cuanto al mandato moral implica la conciencia de la atención que se proporciona a los pacientes, tiene que ir impregnada la ética y los valores morales deben guiar las acciones de enfermería.

Con la intervención interpersonal de enfermería, se puede lograr empatía y la confianza del paciente. Los cuidados de enfermería son básicos en el logro de la terapéutica hacia el paciente.

4.1.1 Beneficios del cuidado

Fomentar la autonomía.

Dignificar al ser humano.

Vivir y crecer en el cuidado.

Crece como cuidador

Interactuar con otro ser en el cuidado buscando equilibrio y posterior desarrollo en su capacidad de cuidarse a si mismo.

Para enfermería, desarrollar un cuerpo de conocimientos.

En los beneficios de los cuidados, el principal beneficiado seguirá siendo el paciente, ya que se mantendrá el nivel funcional óptimo de la persona cuidada y se logra la recuperación sin complicaciones así las funciones fisiológicas serán más rápidas y en forma adecuada. También es importante recalcar que la dignidad de la persona cuidada se mantendrá.

Henderson Virginia refiere que cuidar es ayudar al individuo sano o enfermo en las actividades que contribuyan a conservar la salud, a su recuperación o a proporcionar una muerte apacible y tranquila, que sin duda el sujeto llevaría a cabo el solo si dispusiese de fuerza necesaria y de los conocimientos indispensables debiendo desempeñar esta función de tal manera que le ayude además a lograr absoluta independencia cuanto antes.

.4.1.1.1 Cuidados de enfermería

Son todas las acciones que se realizan para la promoción, prevención de la salud, la recuperación, rehabilitación de las enfermedades que con mas frecuencia afectan a la comunidad. Independiente y en coordinación con otras disciplinas provee la función básica de ayuda y apoyo que requiere la comunidad y el individuo en sus diferentes edades y etapas, situaciones de su desarrollo y crecimiento, en su permanente esfuerzo por salvaguardar y recuperar la salud.

EL cuidado es muy importante en el quehacer de enfermería, ya que tiene como objetivo brindar los lineamientos que tienen que dar a los pacientes, estos varían de acuerdo a la especialidad. Es la interrelación activa que existe entre la persona que cuida y la persona que recibe el cuidado, en el cuál se dan elementos que contribuyen a mejorar la calidad de vida de la persona que está recibiendo el cuidado.

Cuidar es la inmersión de sí mismo en beneficio de otro (persona, grupo o institución) fuera de ser considerado como un beneficio personal.¹⁴ En Enfermería cuidar es la inmersión en la persona, es desarrollar el potencial en otros en orden de promover un buen momento. El personal de enfermería podría incluir todas sus cualidades y habilidades humanas ya que no están limitados únicamente a transmitir el conocimiento, experticia, tiempo y energía emocional.

4.1.1.2 Cuidados de enfermería en el paciente post Trasplante Renal

.Los cuidados de enfermería, son muy importantes para la recuperación de los pacientes, dependiendo de cómo el personal brinde los mismos, se logra el bienestar del usuario y su estancia en el centro asistencial, dependerá de la calidad de los cuidados brindados al usuario.

Los cuidados de enfermería al enfermo renal, dependen del síndrome clínico, de las alternativas terapéuticas de los avances tecnológicos, de las complicaciones de los factores psicosociales y económicos que se derivan de la enfermedad y de los modelos de atención ambulatoria y servicios clínicos de diálisis, hemodiálisis y trasplante renal.

4.1.1.3 Cuidados de enfermería en el post operatorio inmediato y mediato:

Son todas las acciones que el personal de enfermería realiza con el paciente después de que este ha recibido el trasplante, se trata con ellas de satisfacer todas las necesidades sentidas por el paciente y observadas por el personal.

4.1.1.4 Vigilar estado de conciencia

La atención de enfermería en el período postoperatorio está enfocada a detectar precozmente, complicaciones y alteraciones en alguno de los sistemas: respiratorio, cardiovascular, genito-urinario, o sangramientos de la herida operatoria, como también a la recuperación anestésica. La hoja de anestesia y el protocolo operatorio ayudará a conocer el estado del paciente en el período intraoperatorio y facilitará la tarea en la atención directa en su período de recuperación. La recepción del paciente permitirá conocer sus parámetros, su condición general, el estado de conciencia, las condiciones de sus apósitos, drenajes, eliminación y la presencia de alteraciones, para recibir al paciente cuando sale de pabellón.

En la sala de recuperación, el personal de enfermería permanecerán al lado del paciente todo el tiempo, teniendo especial cuidado en: Controlar sus signos vitales: presión arterial, pulso, temperatura, oximetría y otros signos.

El personal del encamamiento de trasplante renal colaborara en la ubicación del paciente y se ocupará de acomodarlo en una posición que le sea cómoda y a la vez segura para prevenir complicaciones.

Al posicionar al paciente hay que tener en cuenta la correcta alineación corporal y las medidas de seguridad pertinentes, según sea su estado de conciencia. La enfermera al recibir al paciente debe considerar los siguientes:

Protocolo de cirugía:

Tiempo de la cirugía y tipo de cirugía, antecedentes, nivel de conciencia: comprobando si hay reflejo palpebral y si el paciente está alerta y orientado.

Función respiratoria: Mediante la valoración de la permeabilidad de las vías respiratorias, característica de las respiraciones, y el color y la temperatura de la piel para comprobar si el intercambio de oxígeno es el adecuado.

Función cardiocirculatoria: valorando la frecuencia cardíaca, herida operatoria, revisando los apósitos y los drenajes, si los hubiese. Al revisar los drenajes, es importante determinar si los fluidos drenados han aumentado o cambiado de aspecto desde que el paciente abandonó la unidad de recuperación, o durante el tiempo de hospitalización.

De la hemorragia si está presente o se inicia. Regulación de la temperatura: El paciente ha sido expuesto durante el acto quirúrgico a una baja de su temperatura corporal, debido al ambiente frío del pabellón y además a los fluidos suministrados, durante la cirugía. Equipos especiales, también habrá que valorar el correcto funcionamiento de: catéter vesical, vía venosa, sonda naso gástrica, etc.

4.1.1.5 Mantener oxigenación

Mediante la valoración de la permeabilidad de las vías respiratorias, característica de las respiraciones, y el color y la temperatura de la piel para comprobar si el intercambio de oxígeno es el adecuado.

4.1.1.6 Alivio del dolor

Manejar el dolor; El dolor es el principal síntoma del postoperatorio, teniendo repercusiones negativas sobre su estado emocional y también sobre el funcionamiento normal de su organismo. Por eso es aconsejable manejarlo activamente. Los medicamentos utilizados varían de un hospital a otro.

Los analgésicos se administran de forma liberal después de la operación para aliviar el dolor y promover la comodidad, lo que permite a las persona toser, cambiar de posición y realizar los ejercicios de respiración profunda.

La analgesia controlada por el paciente y la administración regular de agentes analgésicos las 24 horas del día son dos opciones que pueden usarse para asegurar un alivio adecuado del dolor.

4.1.1.7 Vigilancia de la función urinaria

Después de que un paciente ha recibido un trasplante renal, se vigila que orine y que esta (orina) no sea hematúrico, con el fin de verificar el libre flujo y la presencia de signos de hemorragia. A veces se necesita hemodiálisis en el posoperatorio para conservar la homeostasia hasta que funcione el órgano transplantado.

El riñón de un donador vivo de la misma familia suele empezar a funcionar de inmediato después del injerto y produce grandes cantidades de orina diluida.

El riñón de un cadáver a veces presenta necrosis tubular, por lo que quizá no funcione durante dos a tres semanas, lapso durante el cual pueden presentarse anuria, oliguria o poliuria. En esta etapa se observan cambios notables en el estado de líquidos y electrolitos. Razón por la cual es importante su valoración cuidadosa. Se mide cada 60 minutos el líquido que sale de la sonda vesical (unida a un sistema de drenaje cerrado) se administran líquidos intravenosos en concordancia con el volumen de orina y los valores séricos electrolitos según lo ordene el médico. Si se presenta sobrecarga de líquido e hipercalemia se requiere de tratamiento de hemodiálisis.

4.1.1.8 Control de signos vitales

Las constantes vitales del paciente deben controlarse a menudo, ya que el distress respiratorio podría provocar un incremento de la tensión arterial y la frecuencia cardiaca, que sería especialmente perjudicial para una persona con insuficiencia renal.

Además, se debe llevar a cabo un control periódico de la tensión arterial, Del mismo modo se valora la frecuencia respiratoria para comprobar si existe disnea en el paciente.

La elevación de la temperatura podría indicar la presencia de un periodo infeccioso, por lo que deberíamos tener en cuenta también su valoración.

Además, es importante también realizar la valoración de los signos vitales- sobre todo de la frecuencia cardiaca- tras la medicación, con el fin de comprobar posibles efectos secundarios.

Se valoran todos los signos vitales y se registran, siempre a una misma hora. Es decir, se establece un horario para la toma de tensión, pulso, frecuencia respiratoria, etc., con el fin de realizar comparaciones.

4.1.1.8.1 Temperatura corporal

Se determina y valora el calor del paciente, para lo cual se necesita únicamente un termómetro (axilar, rectal o bucal).

4.1.1.8.2 Pulso

Determinaremos, valoraremos y registraremos la frecuencia, el ritmo, el volumen y el llenado del latido cardiaco. Para ello el material necesario es el siguiente:

Reloj con minuterio

Si tomamos el pulso, únicamente la punta de los dedos. Existen diversas zonas para realizar la toma: punta apical del corazón, zona carótida, inguinal, radial, cubital, braquial, tibial posterior, pedía y poplítea.

4.1.1.8.3 Respiración

Determinaremos, valoraremos y registraremos la frecuencia, regularidad, el tipo y las características de la respiración. Para ello, el material necesario será:

Reloj con segundero

4.1.1.8.4 Presión arterial

La tensión arterial es la presión que ejerce la sangre en su paso por las arterias. Existen dos parámetros:

Sistólica o Máxima: resultante de la contracción del ventrículo

Diastólica o Mínima: resultante del reposo del ventrículo.

El objetivo de la toma de la tensión arterial es determinar y valorar el ciclo cardíaco y la elasticidad de las arterias

Los cuidados posteriores al trasplante renal son conservar la homeostasis hasta que el órgano trasplantado funcione adecuadamente, conservar la homeostasis hasta que el órgano trasplantado funcione adecuadamente. El riñón que empieza a funcionar de inmediato tiene un pronóstico más favorable.

4.1.1.9 Preparación psicológica

Brindar información sobre el procedimiento médico

Estimular la expresión de dudas y preguntas, la confianza en el equipo médico y la participación del paciente como elemento activo de este proceso.

Realizar la reestructuración cognitiva de ideas preconcebidas, creencias y falsas expectativas en cuanto al procedimiento médico.

Enseñar el auto monitoreo para reconocer señales tempranas de temor, ansiedad o dolor

Hacer sugerencias directas sobre expectativas positivas de recuperación tanto en relación con el estado psicológico como el fisiológico.

Enseñar técnicas de respiración y relajación.

4.1.1.9.1 Fomentar la exposición de temores

Las personas que tienen dificultades para desconectarse de sus inquietudes aún cuando generalmente comprenden que su ansiedad es más intensa de lo que la situación justifica. Les cuesta mucho relajarse. Frecuentemente tienen problemas para conciliar o mantener el sueño. Sus preocupaciones van acompañadas de síntomas físicos, especialmente temblores, contracciones nerviosas, tensión muscular, náusea, dolores de cabeza, irritabilidad, transpiración o accesos de calor. Pueden sentirse mareadas o que les falta el aire. Pueden sentir náusea, que tienen que ir al baño frecuentemente o como si tuvieran un nudo en la garganta.

4.2 Elementos del cuidado que influyen en la opinión del usuario acerca de la atención recibida

4.2.1. Rapidez en la atención

Entrevistar, registrar, comunicar y aplicar la información correcta en forma eficaz, ayuda para aprovechar en buena forma a dar una atención de calidad al usuario y el tiempo necesario para que el usuario pueda expresar sus dudas y temores acerca de su enfermedad y próximo tratamiento.

La rapidez en la atención ayuda a crear en el usuario una buena opinión sobre la atención que recibe, ya que muchas veces el tiempo con que cuenta para acercarse a un servicio de salud es limitado, otras, el estado de salud en que se encuentra requiere de una atención pronta.

4.2.2 Tiempo de espera

Reducir el tiempo de espera y mejorar los patrones de tráfico de pacientes que deben pasar a consulta, equilibrar el volumen y el flujo de clientes, puede contribuir a disminuir el tiempo de espera para el cliente, aumentar el número de clientes que el servicio de salud atienda cada día o permitir que enfermería dedique mas tiempo a cada cliente.

Las causas de espera larga varían, muchas veces en las instituciones de salud no existe un orden en cuanto a las citas, debe inmediatamente establecerse y organizarse y tratar de que todos los usuarios que soliciten los servicios queden satisfechos. El solicitar opiniones de los usuarios facilita la toma de decisiones. Se debe recordar que los usuarios muchas veces son personas hiperactivas que han dejado en sus hogares actividades pendientes que deben realizar al regresar.

4.2.3. Cumplimiento de órdenes médicas

Cuando se señala que dentro de las funciones del profesional de enfermería, además de las funciones independientes e interdependientes, se cuentan las funciones dependientes, es porque la división de trabajo se da de forma vertical ya que se delega y se subordina en relación a otro profesional, en este caso al profesional de la medicina, quien es el responsable de indicar las acciones que se tomaran en un caso específico, tales como: dieta, administración de medicamentos, etc.

Las órdenes médicas son decisiones terapéuticas del profesional de la medicina, que deben ser respaldadas por notas, es decir, deben ser escritas y son acatadas por el resto del equipo de salud, especialmente por el profesional de enfermería ya que es a quien compete directamente el cuidado humano. Sin embargo hay situaciones en los servicios de urgencias donde las indicaciones médicas son impartidas verbalmente (de forma presencial o telefónica) en un primer momento aunque queden luego escritas en la Historia Clínica del paciente, lo que quiere decir que en el desempeño del rol del profesional de enfermería se da una subordinación tácita y aunque éste profesional cumple una indicación médica, le es inherente a su responsabilidad individual en el ejercicio de sus funciones sino actúa diligentemente y si a sabiendas que la orden impuesta es errónea éste lo ejecuta causando un daño o lesión en el usuario.

4.2.3.1 Horario de administración de medicamento

Es importante tomar en cuenta la opinión de los usuarios en cuanto al horario mas apropiado para su atención,(matutino o vespertino). Los clientes responden en mejor forma cuando conocen los horarios de atención y se les ha preguntado su opinión y claro se toma en cuenta.

El contar con tarjetas numeradas y llamar a los usuarios por orden numérico permite reducir el tiempo de espera y aumentar la satisfacción de los clientes. A esto debe agregarse la buena comunicación con los usuarios para que continúe su seguimiento satisfecho de la calidad de atención recibida.

4.2.3.2. Seguridad en la administración de medicamentos

El usuario se beneficia del conjunto de acciones planificadas, ejecutadas y evaluadas por el personal de Enfermería en forma personal o en equipo, las cuales en si requieren de conocimientos científicos, habilidades y destrezas, como

también valores éticos, entre ellos: respeto, amor, tolerancia e igualdad. La seguridad que demuestre el personal sobre el conocimiento de los medicamentos y tratamientos que va a recibir, para que sea satisfactorio al usuario debe ir acompañado de un trato justo y cortés.

Es importante reconocer que las enfermeras que cumplen con esta asignación deben mantenerse actualizadas.

4.2.4. Respeto

Es aceptar y comprender tal y como son los demás, aceptar y comprender su forma de pensar aunque no sea igual que la nuestra, aunque según nosotros esta equivocado, pero quien puede asegurarlo por que para nosotros; esta bien los que están de acuerdo con nosotros, sino lo están; creemos que ellos están mal, en su forma de pensar, pero quien asegura que nosotros somos los portadores de la verdad, hay que aprender a Respetar y aceptar la forma de ser y pensar de los demás.

Es aceptar y comprender al humilde y al engreído, al pobre y al rico, al sabio y al ignorante, es por pequeña o grande que sea, física, moral o intelectualmente situarla en el mismo lugar de comprensión y comprender su forma de ser pues se comprende que ese ser humano se merece toda tu atención, no importando su condición.

Los labios de la sabiduría permanecerán cerrados excepto para el oído capaz de comprender. Es también alguien que cuenta con una buena capacidad de escucha, diestra en leer "pistas" no verbales; sabe cuando hablar y cuando no, todo lo cual le facilita el camino para regular de manera constructiva las emociones de los demás, beneficiando así sus relaciones interpersonales

4.2.4.1 Llamar al paciente por su nombre

Cuando se hace con respeto la utilización del nombre puede ayudar al entrevistado a revelar al médico o al personal de enfermería, material importante. Culturalmente, la utilización del nombre se asocia con las personas que se preocupan de nosotros y que conocen nuestros pensamientos más íntimos.

Por tanto, se ha comprobado que una solución satisfactoria al problema consiste en preguntar simplemente al paciente al principio de la entrevista como quiere que se le llame. Con ello se consiguen varias cosas:

Transmitir respeto al paciente.

Otorgarle el control sobre un asunto que es importante para él. (Hay pacientes a los que no les gusta que les llamen por el apellido, y otros que no desean que se les llame por el nombre)

Dar al médico la oportunidad de obtener una cantidad importante de información acerca de los dinamos del paciente a raíz de la opción que elija al preguntarle como quiera que se le llame.

4.2.4.2. Trato amable

Las buenas maneras en el trato con los que nos rodean muestran de una persona sensibilidad y un interés por los demás.

Por el contrario la falta de consideración y las actitudes descorteses, cuando no agresivas, nos hablan de una sociedad llena de individuos que solo miran para sí y difícilmente están abiertos a la empatía y la convivencia.

Hablar de normas de cortesía y urbanidad no supone someterse a un complejo catálogo de normas de conducta, sino actuar sabiendo donde estas y con quien,

siempre bajo una inspiración de respeto a la dignidad de las personas en general y a sus circunstancias particulares.

Una persona es naturalmente amable cuando su vida está permeada de valores éticos y estéticos, cuando la empatía se convierte en una verdadera apertura del "yo" hacia el "nosotros".

La sonrisa, el gesto amable, el tacto en el trato demuestra consideración, generosidad y capacidad de mantener el buen ánimo más allá de las propias circunstancias.

La amabilidad es una muestra de serenidad y completura de quien ha coronado con un corazón noble y bondadoso la polifacética personalidad, facilitando una armonía entre el pensar el sentir y el hacer.

4.2.5. EMPATÍA

La empatía es la identificación mental y afectiva de una persona con el estado de ánimo de otra, también se conoce como inteligencia interpersonal al ser la capacidad cognitiva de sentir, en un contexto común lo que un individuo diferente puede percibir.

La empatía señala la actitud de un sujeto hacia otro caracterizada por un esfuerzo objetivo y racional de comprensión intelectual de los sentimientos de aquel.

Se diferencia del contagio emocional, ya que este aparece cuando una persona experimenta el mismo estado afectivo que otra sin conservar ninguna distancia.

Describe la capacidad intelectual de una persona de vivir con la manera en que siente otro individuo. Esta capacidad puede llevar a una mejor comprensión de su comportamiento o de su forma de tomar decisiones. La empatía se trata de la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás,

poniéndose en su lugar y respondiendo correctamente a sus reacciones emocionales

4.2.5.1 Escucha atenta

Resulta un hecho evidente que cada persona, en su fuero interior, desea o necesita ser escuchado con respeto y cortesía. Puede decirse que todos quieren expresarse y obtener atención y reconocimiento. Para lograr mucho de lo que se quiere, se necesita el apoyo de los demás. Para ganar su apoyo se necesita desarrollar liderazgo sobre ellos, y para tener esa influencia hace falta conocerlos y saber lo que los motiva, y esto se logra escuchándolos.

Escuchar atentamente es una muestra de cortesía que gana amigos y permite prevenir y anticipar la manera más adecuada de tratar con personas conflictivas y complicadas. Al sentirse escuchadas, las personas se relajan se abren y son capaces de mostrar su mundo interior, sus creencias y valores. Aun mas cuando se les presta atención sincera, se les da una oportunidad de acercarse, de desahogare y de crear o ampliar un vínculo franco y duradero.

Tener la paciencia de escuchar sin interrumpir, posibilita que el conversador atento escoja con cuidado sus palabras, ideas y planteamientos. Cuando no se sabe qué decir y no se siente de utilidad, da la impresión de no ser necesario, en estos casos, una de las cosas más importantes que se puede hacer por el paciente es escuchar atentamente.

4.2.5.2 Se escucha cuando:

Realmente se trata de entender lo que dice la otra persona, aunque se exprese con dificultad e hilvanando frases que parecen no tener demasiado sentido.

Entender el punto de vista del otro aún cuando vaya en contra de nuestras más sinceras convicciones.

No darse cuenta de que el tiempo que se le dedica a los problemas del otro nos desgasta también.

Dejar que el otro tome sus propias decisiones con dignidad, aún cuando se piense que puede estar equivocado.

No sacarle el problema de las espaldas a la otra persona, pero sí la dejar que lo resuelva de la manera que prefiera..

No ofrecer un consuelo religioso a la otra persona porque nos damos cuenta que no está lista o no es eso lo que busca.

Darle a la otra persona el espacio suficiente para que se dé cuenta por sí misma qué es lo que anda mal.

Aceptar la gratitud de la otra persona y decir cuánto bien hace saber que se le pudo ayudar cuando lo necesitaba.

Escuchar es un poder, que nos permite conocer a los demás, equivocarnos menos, y ganar amigos y oportunidades

4.2.5.3 Cuando no se escucha atentamente a la persona, puede suceder lo siguiente:

Decir que se entiende una situación aunque nunca se haya vivido.

Decir tener una respuesta para el problema sin dejar que la otra persona termine de expresarlo.

Interrumpir a la otra persona antes de que termine de hablar o simplemente se le completa sus oraciones.

Estar impacientes por tener la palabra nosotros en vez de dejar hablar al otro.

Contar nuestra experiencia con lujo de detalles, haciendo que la otra persona sienta que su problema no tiene importancia.

Hablar al mismo tiempo con más de una persona.

Rechazar el agradecimiento de la otra persona afirmando que no se hizo nada para merecerlo.

El proceder con empatía no significa estar de acuerdo con el otro. No implica dejar de lado las propias convicciones y asumir como propias la del otro. Es más, se puede estar en completo desacuerdo con alguien, sin por ello dejar de ser empáticos y respetar su posición, aceptando como legítimas sus propias motivaciones.

4.3 Enseñanza

La labor de enfermería esta orientada no solamente hacia la atención del individuo enfermo , que requiere actividades concretas para el alivio de sus padecimientos y la recuperación de la salud, sino también hacia el individuo sano, en el área de la promoción de la salud. Simplificada mente, se acepta que la labor de enfermería comprende tres niveles:

Nivel Primario, encaminado al mantenimiento y promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, este nivel, de prevención básica, implica una actividad de enfermería tanto asistencial como pedagógica y se centra en la concienciación acerca de la importancia de la salud y sobre la responsabilidad individual, familiar o comunitaria para mantenerla, así como en la oportuna información sobre los eventuales peligros que pueden amenazar la salud y los medios que pueden emplearse para conservar un estado óptimo de bienestar físico, psicológico y social.

4.3.1 Enseñanza del auto cuidado

La cooperación del propio enfermo en la elaboración del plan de atenciones, resulta de máxima utilidad a la hora de solicitar su participación activa durante el curso del proceso.

En muchas ocasiones, el personal de enfermería, en una labor eminentemente pedagógica, puede resolver la falta de conocimientos del paciente o enseñarle

como resolver problemas mediante instrucciones, ejemplos y supervisión de ensayos, de tal modo que incremente su independencia y se encargue de cubrir parte de los cuidados incluidos en la planificación global, lo mismo deberá suceder con los familiares, que pueden colaborar de manera activa y eficaz si se hacen partícipes del plan de cuidados.

4.3.2 Promoción de estilos de vida saludable

La promoción de estilos de vida saludables dirigidos a evitar complicaciones en pacientes con hipertensión arterial, es de vital importancia, ya que permite proporcionar al paciente, la información necesaria dirigida a contribuir con la toma de conciencia sobre la necesidad de disminuir la práctica de hábitos nocivos de salud, relacionados con el consumo de alcohol y cigarrillo, ingesta de alimentos con alto contenido de grasa, condimentos y sal, así como el fortalecimiento de prácticas de vida favorables como la realización de ejercicios, el consumo de alimentos con alto contenido de fibra, el manejo adecuado del estrés y el descanso adecuado, entre otros.

Se entiende por conductas saludables aquellas acciones realizadas por un sujeto, que influyen en la probabilidad de obtener consecuencias físicas y fisiológicas inmediatas y a largo plazo, que repercuten en su bienestar físico y en su longevidad. En la actualidad, se conoce un número importante de comportamientos relacionados con la salud.

4.3.2.1 Practicar ejercicio físico.

Realizar una actividad física de modo regular (ej., dar largos paseos) es el vehículo más adecuado para prevenir el comienzo de las principales patologías físicas y psicológicas. Una actividad física moderada, realizada regularmente, repercute beneficiosamente en la salud. Los principales beneficios del ejercicio sobre la salud tienen que ver con la prevención de los problemas

cardiovasculares. También ayuda a controlar el peso, a normalizar el metabolismo de los carbohidratos y de los lípidos...

También aporta beneficios psicológicos, pues se ha visto que la realización de una actividad física regular reporta beneficios considerables a la persona.

4.3.2.2 Nutrición adecuada.

Una nutrición correcta se hace imprescindible para lograr un estado saludable. De hecho, la mayor parte de las enfermedades actuales guardan una estrecha relación con la dieta alimenticia (ej., la diabetes, la insuficiencia renal crónica). Una buena práctica nutricional se caracteriza por una dieta equilibrada, que contenga todas las sustancias nutritivas esenciales (ej., minerales, vitaminas, proteínas), y un consumo adecuado, evitando una ingesta excesiva de alimentos. O dicho de otro modo, la dieta saludable es aquella que minimiza el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la nutrición. Las dietas saludables proporcionan una cantidad adecuada de todos los nutrientes esenciales para las necesidades metabólicas del organismo. Además de agua, los alimentos contienen cinco tipos de componentes químicos que aportan nutrientes específicos para el buen funcionamiento del organismo: carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales.

Dietas ricas en grasa y sal favorecen la hipercolesteremia y la hipertensión, dos importantes factores de riesgo de la enfermedad cardíaca, e insuficiencia renal.

Es importante que se conozca la prevalencia y factores de riesgo que favorecen la aparición de la hipertensión dentro de los que pueden mencionarse:

La ingestión alta de sodio.

El uso de anticonceptivos.

El sobrepeso.

Ingestión de café, alcohol y cigarrillos.

El sedentarismo.

Cabe señalar que entre los hábitos alimenticios más recomendables para implantar, se encuentran la disminución del consumo de sal, grasas animales, aumento del consumo de leche, patatas y especialmente verduras, frutas y alimentos de alto contenido en fibra, reducir el consumo de azúcar, dulces y harinas refinadas y evitar el consumo excesivo de alcohol.

La participación de la enfermera en la promoción de la salud en pacientes hipertensos debe hacer énfasis en los siguientes aspectos:

- Importancia de una dieta balanceada y nutritiva durante toda la vida, evitando las frituras y exceso de sal.
- Realización de un programa de ejercicio adecuado, evitando el ejercicio agotador sin el entrenamiento y chequeo médico adecuado.
- Suficiente descanso y sueño, manejo del estrés y de las situaciones difíciles.
- Cambios de posición y movimiento intermitentes, así como evitar estar por largo tiempo de pie.
- Evitar el consumo de cigarrillos, alcohol y bebidas estimulantes como el té y el café.

4.3.2.3 Adherencia terapéutica

Para que el consejo médico tenga repercusiones beneficiosas sobre la salud del paciente, se deben tener en cuenta dos aspectos. En primer lugar, el consejo debe ser acertado. En segundo lugar, debe ser seguido por el individuo. Pues bien, la realidad parece bien distinta, coincidiendo plenamente con lo que expresa un acertado adagio castellano "de lo dicho a lo hecho hay un trecho". A pesar de los considerables esfuerzos desarrollados por los profesionales de la salud durante los últimos 50 años. Uno de los problemas más importantes con el que se puede encontrar un clínico en sus intervenciones es el de que el paciente no sigue sus

prescripciones, a pesar de disponer de procedimientos eficaces para tratar o incluso prevenir los problemas, situaciones como en el caso de la hipertensión en el que el incumplimiento de las prescripciones médicas es más la norma que la excepción.

5 ENFERMERÍA

Enfermería según Virginia Henderson. La única función de una enfermera es ayudar al individuo enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila), y que el 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.

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

La Enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. Es una disciplina que en el último siglo y particularmente en los últimos años ha ido definiendo cada vez más sus funciones dentro de las ciencias de la salud.

Enfermería es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su auto cuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales. Los cuidados de Enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener, por si mismo, acciones de auto cuidado para conservar la Salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta.

5.1 Niveles de Personal de Enfermería

Se refiere a la clasificación del personal que brinda cuidados de enfermería al paciente, familia o comunidad. Las instituciones de salud de Guatemala cuentan con los siguientes niveles de personal.

5.1.1 Enfermera

Es la persona con conocimientos teóricos y prácticos sobre la ciencia y el cuidado de enfermería, se encarga del manejo técnico administrativo de los servicios a través de planificar, organizar, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la atención de enfermería que se brinda a los usuarios, vela por el desarrollo del personal a su cargo. Actúa independientemente del médico, pero apoya su plan si hay algún médico de servicio. La enfermera puede y debe diagnosticar y tratar si la situación lo requiere.

Es un profesional que ha adquirido competencia científico técnica para cuidar y ayudar a las personas (niño, embarazada, adolescente, adulto y adulto mayor), familia y comunidad. Realiza funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas en instituciones y servicios de los 3 niveles de atención de salud, mediante una firme actitud humanística, ética y de responsabilidad legal. Cuenta con autoridad para tomar decisiones y profundos conocimientos profesionales en las áreas biológicas, psicosociales y del entorno; y habilidades teórico prácticas en las técnicas específicas y de alta complejidad del ejercicio de la profesión, sustentado en la lógica del método científico profesional de enfermería en el marco del desarrollo científico y tecnológico de las ciencias.

5.1.2. Auxiliar de Enfermería

Un auxiliar de enfermería en Guatemala es la persona que ha recibido una preparación académica de diez meses y que obtiene un diploma con el cual puede

laborar bajo la supervisión de la enfermera, el curso de formación es autorizado por el Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.¹⁵ Su principal objetivo es suministrar los cuidados básicos de enfermería necesarios para mejorar el bienestar de los pacientes y colaborar con la prevención y promoción de la salud

6. HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDADES DEL IGSS

Es el hospital de mayor envergadura, con el que cuenta el IGSS para brindar servicios médicos, también es el de mayor resolución a nivel institucional y el de mayor aceptación de referencias realizadas por otras unidades para la resolución y atención de casos médicos. Su mayor servicio lo presta a nivel de tratamiento de casos que requieren hospitalización médica, así también cuenta con Servicio de Atención de Emergencias Médicas (pediátrica y adultos), el cuál está abierto las 24 horas del día los 365 días del año.

Las especialidades Médicas que se atienden en la Consulta Externa son las mismas que se brindan a nivel del Hospital General de Enfermedades, donde todos los médicos de esas especialidades atienden a los derechohabientes que se encuentran hospitalizados o que acuden al servicio de emergencia, agregándose la especialidad de medicina interna. Además, este hospital cuenta con una Unidad de Trasplante Renal con donador vivo y donador cadavérico, actualmente ya se realizó por primera vez el trasplante cruzado (Octubre 2011) con éxito, también hay servicio de patología, en donde realizan los estudios anatomopatológicos. Este hospital, aparte de los servicios médicos especializados mencionados, cuenta con un banco de sangre y laboratorio clínico de alta eficiencia y calidad. Así también posee varias ambulancias, Servicio de Farmacia y área destinada a la realización de Rayos X, ultrasonidos y fluoroscopios, etc.

¹⁵ Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El Hospital General de Enfermedades cuenta con dos grandes divisiones, una es el área de adultos y la otra es el área pediátrica. En esta última se atienden a pacientes pediátricos que ameritan atención por consulta externa, emergencia y hospitalización.

6.1. UNIDAD DE TRASPLANTE RENAL

El servicio de trasplante renal del Hospital de Enfermedad Común del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ubicado en la 9na calle 7-55 zona 9 cuenta con capacidad de 6 camas para pacientes que se preparan un día antes para recibir su trasplante de riñón, de la misma forma se atienden consultas por complicaciones que se presentan en pacientes trasplantados días, meses o años anteriores. Los motivos de consulta son diversos y uno de los principales es el descuido que los pacientes tienen en su dieta. Dependiendo del motivo de consulta así será su tratamiento utilizando soluciones endovenosas, medicamentos por vías periféricas, centrales y por vía oral. Se utilizan medicamentos inmunosupresores con la finalidad específica de superar cualquier complicación relacionada con el riñón que ha sido trasplantado y está funcionando haciendo que los días estancia de los pacientes se prolonguen debido al tratamiento que deben recibir.

Muchos pacientes luego de superar el objetivo de orinar y lograr que su creatinina y nitrógeno de urea lleguen a límites normales, le restan importancia al cuidado y seguimiento de las instrucciones médicas que le ayudaran a mantener y mejorar su calidad de vida.

VI. MATERIAL Y METODOS

1. TIPO DE ESTUDIO:

Es una investigación de tipo descriptiva porque a través de ella se describió la opinión de los usuarios acerca de la atención que el personal de enfermería le brinda, tiene un corte transversal porque se realizará en un espacio de tiempo determinado de Agosto a Septiembre 2011 y su enfoque es cuantitativo, porque los datos son en forma numérica y podrá usarse la estadística descriptiva.

2. UNIDAD DE ANALISIS:

Constituida por el personal de enfermería que labora en la Unidad de Trasplante renal del hospital General de Enfermedad Común.

3. POBLACION Y MUESTRA:

La población estuvo constituida por 30 Usuarios que ingresaron al servicio de trasplante renal del Hospital General de Enfermedad Común zona 9, por diversas afecciones, durante el mes que duro el estudio por lo que se considera la muestra.

4. DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
Describir la opinión de los pacientes a cerca de la atención que el personal de enfermería le brinda	Opinión de los pacientes a cerca de la atención que el personal de enfermería le brinda	Juicio de los valores que los pacientes tienen acerca de la atención de enfermería que le brindan	<p>Rapidez en la atención:</p> <p>Tiempo de espera de Prontitud para realizar acciones</p> <p>Cumplimiento de órdenes médicas</p> <p>Seguridad en la administración del medicamento o tratamiento</p> <p>Respeto</p> <p>Le llaman por su nombre</p> <p>Le escuchan</p>	<p>¿ Es atendido con prontitud en el servicio?</p> <p>¿ Considera adecuado el tiempo de espera para ser atendido?</p> <p>¿ Le administran los medicamentos a la hora indicada?</p> <p>¿ Le inspira confianza la persona que le administra los medicamentos o tratamientos en los diferentes turnos?</p> <p>¿ Cuando se dirigen a usted, lo hacen con respeto?</p> <p>¿ Le llaman por su nombre?</p> <p>¿ Le ponen atención cuando usted solicita algo?</p>

			Empatía	¿El personal que le atiende, demuestra interés por su salud?
			La atención es individualizada	¿Se respeta su privacidad? ¿Son discretos con la información relacionada a su persona?
			Educación	¿El personal que le atiende le brinda orientación sobre su adecuada alimentación? ¿Le orientan para que pueda cumplir con su tratamiento al estar en casa? ¿Le han explicado la importancia de ingerir suficientes líquidos claros (rosa de Jamaica, atoles)? ¿Le han indicado el tipo de ejercicios que puede realizar al estar

				en casa/trabajo? Indique como le gustaría que lo atendieran
--	--	--	--	--

5. TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS

Después de haber seleccionado el tema y problema de investigación y de que este fuera aprobado por la Unidad de Tesis, se procedió a elaborar el protocolo de investigación con la obligatoria consulta bibliográfica. Para recolectar la información se utilizará un cuestionario basado en los indicadores de la variable, está conformado por preguntas abiertas y cerradas. Además se realizará un estudio piloto con pacientes de la Unidad de Transplante Renal del Hospital San Juan de Dios, por contar con características similares a las de la unidad de análisis. Tanto para el estudio piloto como para el trabajo de campo se contará con la autorización de las autoridades de ambas instituciones.

6. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSIÓN

6.1 CRITERIOS DE INCLUSION

- Todo paciente que ingresó a la unidad de trasplante renal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9.
- Personas que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

6.2 CRITERIOS DE EXCLUSION

- Pacientes que solo ingresaron a la unidad para cirugías ambulatorias.

7. PRINCIPIOS ETICOS QUE SE APLICARAN EN EL ESTUDIO

7.1 .DERECHO DE AUTONOMÍA:

Se informo a todos los participantes que tienen derecho a decidir si participan o no en el estudio, se les da a conocer los objetivos de la investigación y que pueden abandonar el estudio cuando así lo deseen.

7.1.1 DERECHO AL TRATO JUSTO:

Basado en el principio ético de justicia, a todos los participantes se les trato con justicia y con igualdad sin distinción de raza o credo.

7.1.2 DERECHO A LA INTIMIDAD:

Se les dió a conocer a todos los participantes que tenían el derecho de decidir el momento, la cantidad de información y las circunstancias generales para que la información que proporcionaran pueda ser compartida con otras.

7.1.3 DERECHO AL ANONIMATO Y LA CONFIDENCIALIDAD:

Tomando como base el derecho a la intimidad, se les dio a conocer que su nombre no será revelado y que la información que proporcionen será confidencial.

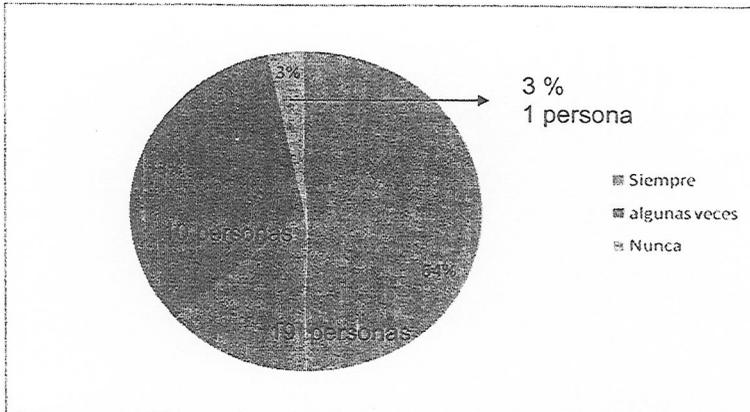
7.1.4 CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Se elaborò una carta de consentimiento informado para que sea leída, analizada y autorizada por cada sujeto de estudio para que sea parte de la investigación, la carta en mención especifica todos los principios éticos descritos anteriormente.

VII. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS ESTUDIO DE CAMPO

GRAFICA No. 1

¿ES ATENDIDO CON PRONTITUD EN EL SERVICIO?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post trasplante Renal de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5, 6 Y 7 de Octubre 2,011

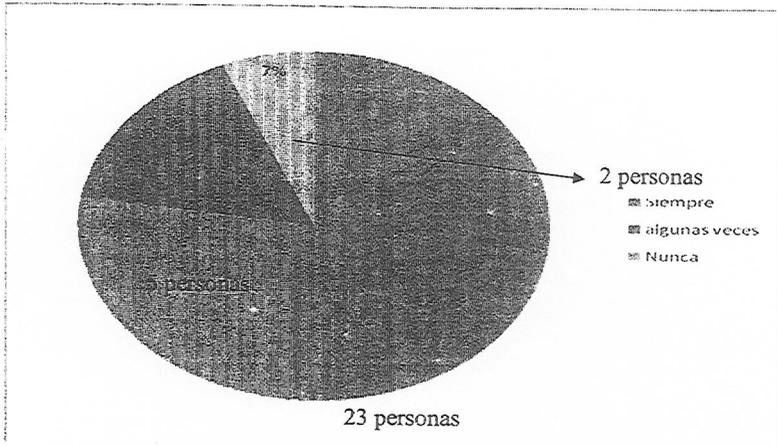
La rapidez en la atención ayuda a crear en el usuario una buena opinión sobre la atención que recibe, ya que muchas veces el tiempo con que cuenta para acercarse a un servicio de salud es limitado, otras, el estado de salud en que se encuentra requiere de una atención pronta¹⁶.

A pesar de que el 64% (19 personas) responde que siempre es atendido con prontitud por el personal de enfermería del servicio de la Unidad de Trasplante Renal, es importante no pasar por alto a ese 33% (10 personas) que indica que algunas veces, ya que lo ideal sería que siempre se le atendiera con prontitud para que el paciente se sienta cómodo y seguro. Además de un 3% (1 persona) que opina que nunca es atendido con prontitud.

¹⁶ Manual de la Enfermería, Grupo Editorial Océano, Edición original J.B. Lippincott Company, Barcelona (España), pág.

GRAFICA No. 2

¿CONSIDERA ADECUADO EL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO?



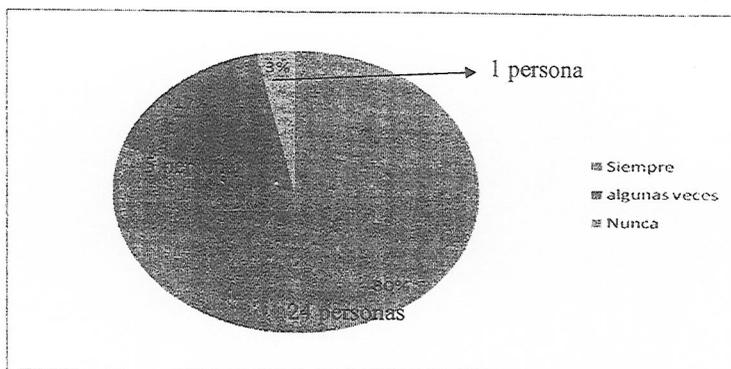
FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post trasplante Renal de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5,6 Y 7 de Octubre 2,011

Reducir el tiempo de espera y mejorar los patrones de tráfico de pacientes que deben pasar a consulta, equilibrar el volumen y el flujo de clientes, puede contribuir a disminuir el tiempo de espera para el cliente, aumentar el número de clientes que el servicio de salud atienda cada día o permitir que enfermería dedique más tiempo a cada cliente

El 77% (23 personas) encuestados refiere que es adecuado el tiempo que debe esperar para ser atendido y el 16%(5 personas) refiere que algunas veces, estas respuestas guardan relación con las respuestas de la pregunta relacionada con la forma de ser atendido. Atenderlo con prontitud disminuye el estrés ocasionado por una larga espera.

GRAFICA No. 3

¿LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS A LA HORA INDICADA?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post trasplante Renal de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5,6 Y 7 de Octubre 2,011

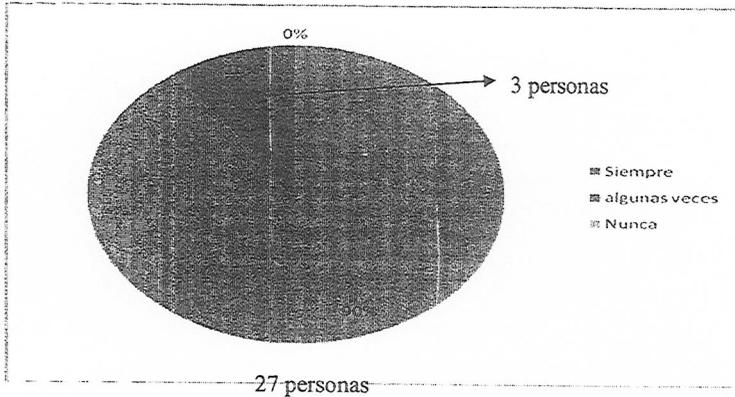
Es importante tomar en cuenta la opinión de los usuarios en cuanto al horario mas apropiado para su atención,(matutino o vespertino). Los clientes responden en mejor forma cuando conocen los horarios de atención y se les ha preguntado su opinión y se toma en cuenta¹⁷.

El 80% (24 personas) opina que siempre se les administra los medicamentos por parte del personal de enfermería a la hora indicada, lo que provoca que el paciente está satisfecho con la atención recibida. Sin embargo existe un 17%(5 personas) indica que algunas veces, esto se convierte en una debilidad en el cuidado, ya que al no cumplir el horario indicado se interrumpe el tratamiento y en el caso de los pacientes que utilizan inmunosupresores, se corre el riesgo de presentar un rechazo al órgano transplantado. y un 3% (1 persona) indica que nunca le administran los medicamentos a la hora indicada.

¹⁷ Feehally Nefrología Clínica Completa 3era Edición, pág.52

GRAFICA No. 4

¿LE INSPIRA CONFIANZA LA PERSONA QUE LE ADMINISTRA LOS MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS EN LOS DIFERENTES TURNOS?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post trasplante Renal de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5,6 Y 7 de Octubre 2,011

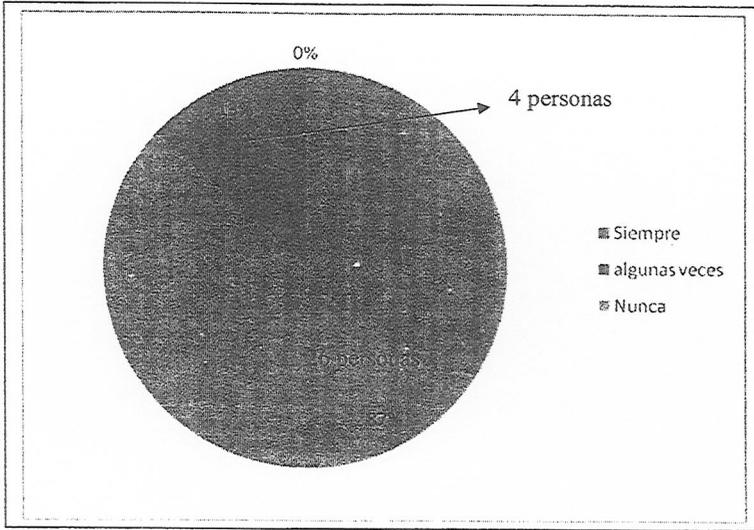
El usuario se beneficia del conjunto de acciones planificadas, ejecutadas y evaluadas por el personal de Enfermería en forma personal o en equipo, las cuales requieren de conocimientos científicos, habilidades y destrezas, como también valores éticos, entre ellos: respeto, amor, tolerancia e igualdad¹⁸.

El 90%(27 personas) opinan que si confían en la persona que les administra sus medicamentos sin embargo existe un 10%(3 personas) indica que no confían en la persona que les administra los medicamentos, esto se convierte en un factor negativo en la opinión de los usuarios que reciben la atención.

¹⁸ Marriner Toney, Ann. Teorías y Modelos de Enfermería. 6ª. Edición .España 2007

GRAFICA No. 5

¿CUANDO SE DIRIGEN A USTED LO HACEN CON RESPETO?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post transplante Renal de l Unidad de Transplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5 ,6 Y 7 de Octubre 2,011

Aceptar y comprender tal y como son a los demás, su forma de pensar aunque no sea igual que la nuestra, aun cuando según nosotros este equivocado, pero quien puede asegurarlo por que para nosotros; esta bien los que están de acuerdo con nosotros, sino lo están; creemos que ellos están mal, en su forma de pensar, pero quien asegura que nosotros somos los portadores de la verdad, hay que aprender a respetar y aceptar la forma de ser y pensar de los demás¹⁹.

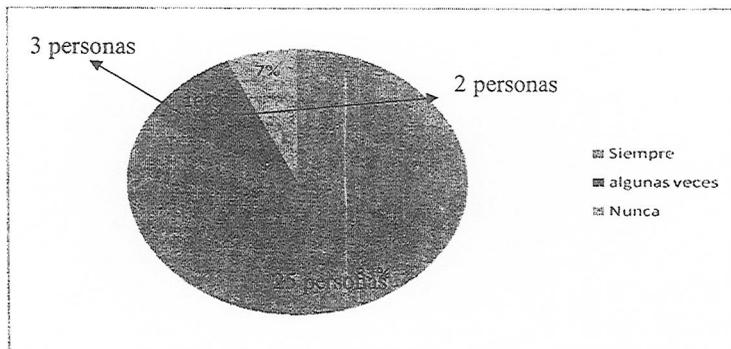
Un 87% (26 personas) opina que siempre son tratados con respeto por parte del personal de enfermería que les atiende, eso indica que los pacientes reciben una atención adecuada de parte de enfermería. Sin embargo no debe pasarse por alto

¹⁹ www.ctv.es/USER/seip/guada8.htm (respeto) se consultó el 4 Julio a las 18:00 hrs

a ese 13%(4 personas) que opina que solo algunas veces son tratados con respeto, lo que influye para que se tenga una opinión pobre de la calidad de atención que se recibe.

GRAFICA No. 6

¿LE LLAMAN POR SU NOMBRE?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post transplante Renal de la Unidad de Transplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5,6 Y 7 de Octubre 2,011

Cuando se dirige con respeto a la persona, la utilización del nombre, puede ayudar al paciente a revelar al medico o al personal de enfermería, material importante²⁰. Culturalmente, la utilización del nombre se asocia con las personas que se preocupan de nosotros y que conocen nuestros pensamientos más íntimos.

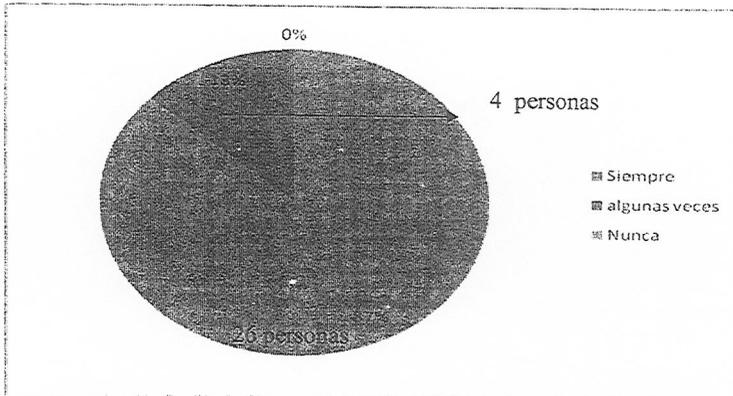
El 83% (25 personas) opina que el personal de enfermería siempre le llama por su nombre, lo que nos acerca a poder alcanzar la satisfacción de los pacientes. sin embargo no se debe dejar pasar por alto un 10% (3 personas) que indica que algunas veces es llamado por su nombre y un 7% (2 personas) refirió que nunca le llaman por su nombre, lo que nos indica que la atención puede despersonalizarse al dirigirse a una persona como un número de cama o un diagnóstico.

²⁰ www.ctv.es/USER/seip/guada8.htm (respeto) se consultó el 4 Julio a las 18:00 hrs

²⁰ |*ibid.*, se consultó el 4 de Julio a las 18:30 hrs

GRAFICA No. 7

¿LE PONEN ATENCIÓN CUANDO USTED SOLICITA ALGO?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post trasplante Renal de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5 ,6 Y 7 de Octubre 2,011

Escuchar atentamente es una muestra de cortesía que gana amigos y permite prevenir y anticipar la manera más adecuada de tratar con personas conflictivas y complicadas. Al sentirse escuchadas, las personas se relajan se abren y son capaces de mostrar su mundo interior, sus creencias y valores. Aun mas cuando se les presta atención sincera, se les da una oportunidad de acercarse, de desahogare y de crear o ampliar un vínculo franco y duradero²¹.

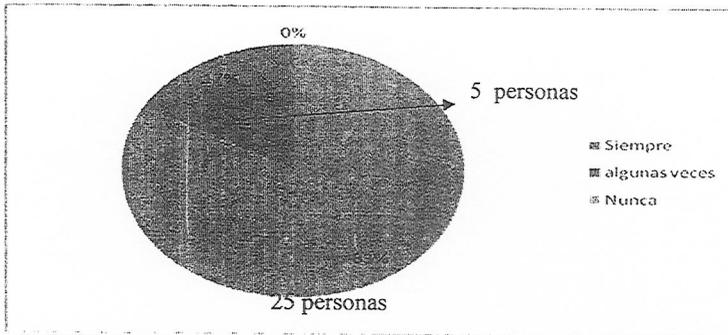
El 87% (26 personas) opina que el personal de enfermería si le pone atención cuando solicita algo, lo que indica que los pacientes están satisfechos con el cuidado que enfermería les brinda. Existe un 13% (4 personas) que indica que solo algunas veces el personal de enfermería le pone atención cuando solicita algo, estas respuestas guardan relación con las respuestas de la pregunta relacionada con la forma de ser atendido en donde el 33% indica lo mismo. Lo

²¹ www.webdehogar.com/.../05070103.htm - España (saber escuchar), se consultó el 10 Junio 2011 a las 22:00 hrs

ideal es atenderlo con prontitud lo cual disminuye el estrés ocasionado por una larga espera.

GRAFICA No. 8

¿EL PERSONAL QUE LE ATIENDE DEMUESTRA INTERÉS POR SU SALUD?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post trasplante Renal de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5,6 Y 7 de Octubre 2,011

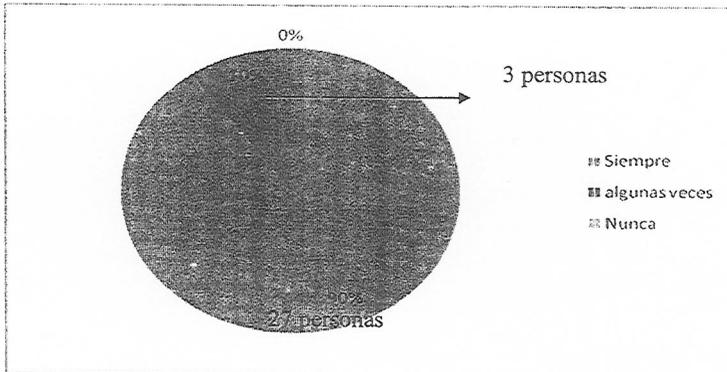
La empatía²² es la identificación mental y afectiva de una persona con el estado de ánimo de otra, también se conoce como inteligencia interpersonal al usar la capacidad cognitiva de sentir, en un contexto común lo que un individuo diferente puede percibir.

El 83%(25 personas) opina que el personal de enfermería que los atiende siempre demuestra interés por su salud, les aconsejan y les ponen atención, pero un 17%(5 personas) indica que solo algunas veces el personal de enfermería demuestra interés por su salud. Una de las maneras que tiene el personal de demostrar su interés por el paciente es la habilidad de escuchar no sólo lo que la persona está expresando directamente, sino también los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo. Para llegar a entender a alguien se precisa asimismo cierta empatía, es decir, saber ponerse en el lugar de la otra persona, lograr lo anterior hace que el cuidado brindado sea percibido con calidad.

²² [www.psicopedagogia.com/definición/empatia\(empatia\)](http://www.psicopedagogia.com/definición/empatia(empatia)), se consultó el 10 Junio 2011 a las 22:00 hrs

GRAFICA No. 9

¿SE RESPETA SU PRIVACIDAD?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post trasplante Renal de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5 ,6 Y 7 de Octubre 2,011

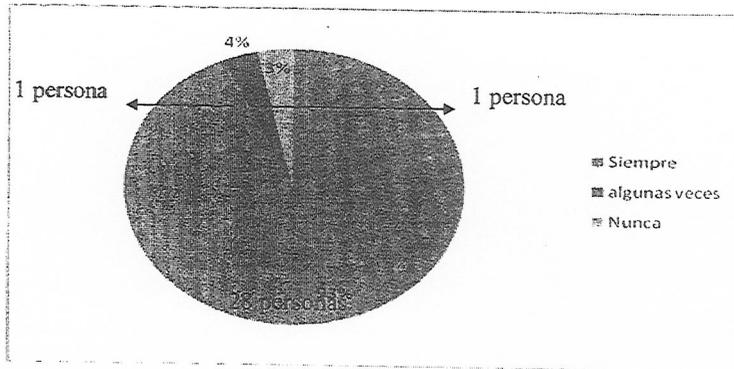
Hablar de normas de cortesía y urbanidad no supone someterse a un complejo catálogo de normas de conducta, sino actuar sabiendo donde se está y con quien, siempre bajo una inspiración de respeto a la dignidad de las personas en general y a sus circunstancias particulares²³.

El 90% (27 personas) opinan que la mayoría de veces el personal de enfermería si respeta su privacidad, pero un 10% (3 personas) indica que solo algunas veces el personal de enfermería respeta su privacidad. Lo anterior es un factor que no favorece una opinión favorable por parte del paciente al cuidado recibido.

²³ [www.psicopedagogia.com/definición/empatia\(empatia\)](http://www.psicopedagogia.com/definición/empatia(empatia)), se consultó el 10 Junio 2011 a las 22:00 hrs

GRAFICA No. 10

¿SON DISCRETOS CON LA INFORMACIÓN RELACIONADA A SU PERSONA?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post transplante Renal de la Unidad de Transplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5,6 Y 7 de Octubre 2,011

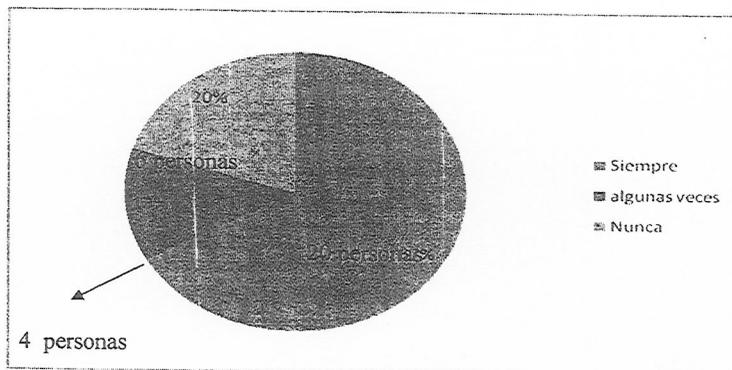
La Discreción es una cualidad de la persona que se caracteriza por su moderación, prudencia y sensatez para formar juicio, tacto para hablar u obrar. Prudencia y reserva para no contar cosas confidenciales²⁴

Un 93% (28 personas) opina que el personal de enfermería siempre es discreto con la información relacionada a su persona, mientras que un 3% (1 persona) opina que algunas veces el personal guarda discreción con la información relacionada a su persona. Todo paciente espera de quienes le brindan cuidado la mayor discreción de lo que a él como persona le concierne, por lo que no debe pasarse por alto a ese otro 3% (1 persona) que refiere que nunca actúan con discreción en relación a él, porque además de que el paciente tiene derecho a que se respete su privacidad, al no hacerlo se le provoca incomodidad.

²⁴ [a href="http://es.thefreedictionary.com/discreci%C3%B3n">discreción](http://es.thefreedictionary.com/discreci%C3%B3n)

GRAFICA No. 11

¿EL PERSONAL QUE LE ATIENDE LE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE SU ADECUADA ALIMENTACIÓN



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post trasplante Renal de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5, 6 Y 7 de Octubre 2,011

Una nutrición correcta se hace imprescindible para lograr un estado saludable. De hecho, la mayor parte de las enfermedades actuales guardan una estrecha relación con la dieta alimenticia (ej., la diabetes, la insuficiencia renal crónica). Una buena práctica nutricional se caracteriza por una dieta equilibrada, que contenga todas las sustancias nutritivas esenciales (ej., minerales, vitaminas, proteínas), y un consumo adecuado, evitando una ingesta excesiva de alimentos. O dicho de otro modo, la dieta saludable es aquella que minimiza el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la nutrición²⁵. Dietas ricas en grasa y sal favorecen la hipercolesteremia y la hipertensión, dos importantes factores de riesgo de la enfermedad cardíaca, e insuficiencia renal.

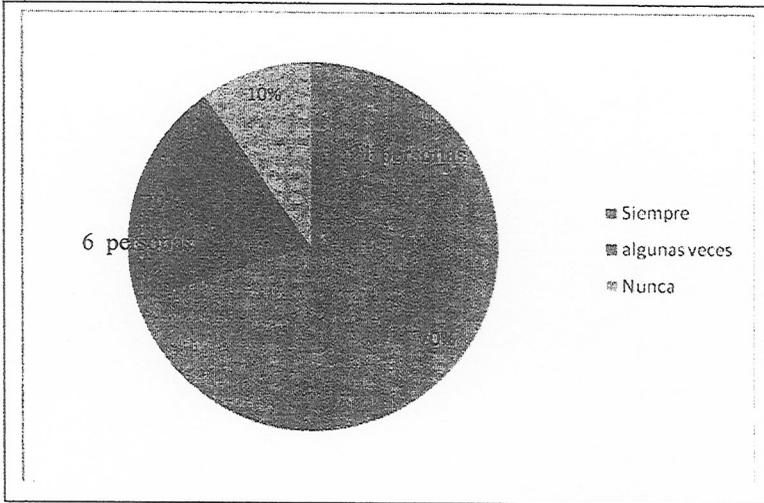
Un 67% (20 personas) opina que el personal de enfermería si les da la información sobre una adecuada alimentación que debe cumplir al irse a su casa,

²⁵ Brunner y Suddarth Tratado de Enfermería Médico Quirúrgica 9na Edición Volumen II 2002, pág. 1315

lo cual es bueno para el paciente porque sabrá auto cuidarse en su hogar, por el contrario al 13%(4 personas) que indica que el personal de enfermería solo algunas veces les da la información adecuada de la alimentación que debe tener, no se le está brindando las herramientas necesarias para auto cuidarse. y existe un 20%(6 personas) que desconoce por completo dicha información lo que pone en riesgo el órgano transplantado al adquirir infecciones que provoquen el alza de los niveles de creatinina y la deshidratación del riñón transplantado, elevando los índices de rechazo del injerto.

GRAFICA No. 12

¿LE ORIENTAN PARA QUE PUEDA CUMPLIR CON SU TRATAMIENTO AL ESTAR EN CASA?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post trasplante Renal de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5 ,6 Y 7 de Octubre 2,011

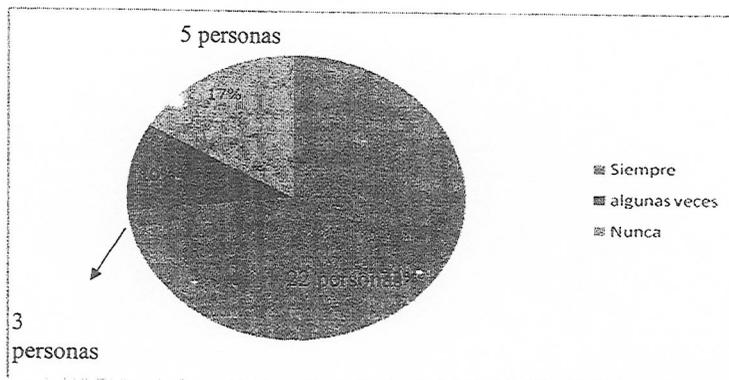
La labor de enfermería esta orientada no solamente hacia la atención del individuo enfermo, que requiere actividades concretas para el alivio de sus padecimientos y la recuperación de la salud, sino también hacia el individuo sano, en el área de la promoción de la salud. Simplificada mente, se acepta que la labor de enfermería comprende tres niveles: Nivel Primario o Promoción en salud, Nivel secundario²⁶ correspondientes a las intervenciones asistenciales o curativas. y el nivel Terciario dirigido a la rehabilitación, corresponde a las atenciones de enfermería, orientadas al apoyo del paciente adaptándose a sus dificultades, problemas de salud, y la superación de las eventuales secuelas.

²⁶ Manual de la Enfermería, Grupo Editorial Océano, Edición original J.B. Lippincott Company, Barcelona (España), pág. 2.

El 70%(21 personas) opina que siempre el personal de enfermería le orienta, le da instrucciones, de cómo cumplir con su tratamiento al estar en casa, pero un 20%(6 personas) indica que solo algunas veces el personal de enfermería le orienta para que pueda cumplir con su tratamiento al llegar a su casa. Y un 10% (3 personas) opina que nunca le orientan como debe cumplir su tratamiento al estar en casa. Si no se cumple con la función tan importante de dar educación al paciente, se le limita en su auto cuidado, ya que desconoce como cumplir con el tratamiento indicado.

GRAFICA No. 13

¿LE HAN EXPLICADO LA IMPORTANCIA DE INGERIR SUFICIENTES LÍQUIDOS CLAROS?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post trasplante Renal de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5,6 Y 7 de Octubre 2,011

La dieta de líquidos claros provee líquidos, electrolitos y energía en forma de alimentos de fácil digestión y proporciona un mínimo de residuo intestinal.

Se utiliza en un periodo de transición entre la alimentación de líquidos claros y la dieta blanda, o con problemas inflamatorios del aparato gastrointestinal.

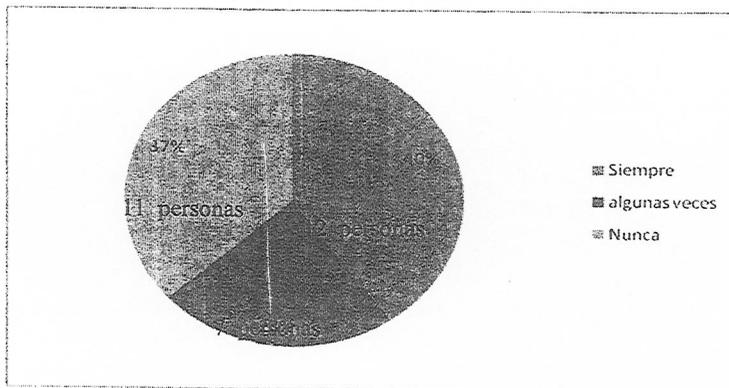
La alimentación con base en líquidos generales se conforma de alimentos como, cereales cocidos no integrales, verduras cocidas y coladas, sopas crema, caldos, consomé, crema, margarina, gelatina, jugos colados y paletas de agua, infusiones, aguas de sabor, caramelos, miel, azúcar, (según la tolerancia).

El 73% (22 personas) señala que el personal de enfermería si le ha explicado la importancia de ingerir suficientes líquidos claros, lo que beneficia al paciente al darse su auto cuidado y genera en él una opinión favorable hacia el servicio recibido. Sin embargo existe un 10% (3 personas) que indica que solo algunas veces le orientaron de lo beneficioso que resulta para él ingerir suficientes líquidos claros, aumentando así el riesgo de deshidratación del riñón trasplantado pero

también existe un 17% (5 personas) que indica que nunca le explicaron el beneficio de ingerir suficientes líquidos claros poniendo en evidencia que todavía existe una deficiencia en el personal de enfermería al dar un adecuado plan educacional al paciente sobre cómo debe ser su auto cuidado al estar en casa/trabajo.

GRAFICA No. 14

¿LE HAN INDICADO EL TIPO DE EJERCICIOS QUE PUEDE REALIZAR AL ESTAR EN CASA/TRABAJO?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post trasplante Renal de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5, 6 Y 7 de Octubre 2,011

Realizar una actividad física de modo regular (ej., dar largos paseos) es el vehículo más adecuado para prevenir el comienzo de las principales patologías físicas y psicológicas. Una actividad física moderada, realizada regularmente, repercute beneficiosamente en la salud. Los principales beneficios del ejercicio sobre la salud tienen que ver con la prevención de los problemas cardiovasculares. También ayuda a controlar el peso, a normalizar el metabolismo de los carbohidratos y de los lípidos. Además aporta beneficios psicológicos, pues se ha visto que la realización de una actividad física regular reporta beneficios considerables a la persona.²⁷

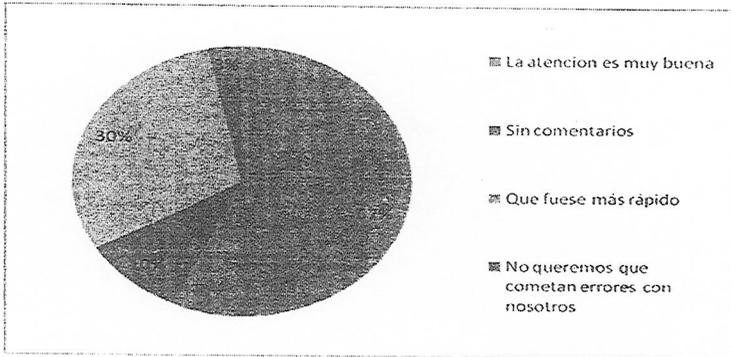
Un 40%(12 personas) opina que el personal de enfermería la mayoría de las veces si le indica cuales son los ejercicios adecuados que puede realizar al estar en casa o en el trabajo, pero también existe un 23%(7 personas) opina que algunas veces y un 37%(11 personas) opina que nunca el personal de

²⁷Brunner y Suddarth Tratado de Enfermería Médico Quirúrgica 9na Edición Volumen II 2002 pág. 1314.

enfermería le indicó cuales son los ejercicios que puede realizar al estar en casa y trabajo. Ese 60% que no cumple con indicar siempre al paciente el tipo de ejercicios a realizar, le está retardando su recuperación y su reinserción al ambiente familiar, laboral y social

GRAFICA No. 15

INDIQUE ¿COMO LE GUSTARÍA QUE LO ATENDIERAN?



FUENTE: Cuestionario respondido por pacientes post trasplante Renal de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9 los días 5, 6 Y 7 de Octubre 2,011

El 57% de los pacientes indica que la atención que reciben es muy buena, pero existe un porcentaje significativo que responde sin comentarios, que fuese más rápido el servicio y que no queremos que comentan errores con nosotros. Lo que indica la insatisfacción del paciente.

VIII. CONCLUSIONES

En base a los objetivos planteados y a los indicadores, se concluye en lo siguiente:

1. El 100% de pacientes encuestados refiere que siempre le llaman por su nombre y que le explican la importancia de ingerir suficientes líquidos claros, elementos que vuelven de calidad al cuidado que se brinda y como consecuencia generan una buena opinión del paciente.
2. Una media del 81% indica que se le atiende con prontitud, el tiempo de espera es adecuado, lo anterior ayuda a que el paciente se sienta cómodo y bien atendido y como consecuencia tener una opinión favorable hacia el cuidado recibido.
3. Una media del 19% indica que solamente algunas veces el personal de enfermería le indica cuales son los ejercicios que deben practicar al estar en casa situación que hace deficiente el cuidado que enfermería brinda al paciente, lo que no permite hacerlo sentirse cómodo y seguro.
4. El 79% de los pacientes de la Unidad de Transplante Renal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Hospital de Enfermedades zona 9 manifiesta que son atendidos con prontitud y el 63% que el tiempo de espera es adecuado.
5. En cuanto a la administración de medicamentos un 95% de los pacientes manifiesta que les administran los medicamentos en un horario indicado, reflejándose la calidad de atención que brinda el personal de enfermería
6. En cuanto a la confianza que los pacientes sienten en la persona que les administra los medicamentos el 78% confía y un 11% no.
7. Es importante mencionar que con respecto al respeto hacia los pacientes un 95% de los usuarios manifiesta que es adecuado, el 89% que el personal demuestra interés por su salud y un 100% de los pacientes se sienten satisfechos porque son llamados por su nombre.
8. Al mencionar el respeto a la privacidad del paciente el 84% de los encuestados indica que el personal de enfermería respeta su privacidad y un 89% opina que se guarda el secreto profesional en cuanto a su tratamiento.

9. Conocer la opinión del usuario sobre la atención que le gustaría recibir es un criterio que permite evaluar la calidad de atención prestada, como puede observarse en el cuadro, existe un porcentaje significativo (33%) que no está conforme con la atención recibida ya que su respuesta lleva implícita esa insatisfacción.

IX. RECOMENDACIONES

1. Elaborar un instrumento que permita evaluar constantemente la opinión de los pacientes acerca de la atención que enfermería le brinda, retroalimentando y evaluando al personal continuamente respecto de los cuidados que se deben brindar al paciente y la forma en que los pacientes perciben la atención.
2. Elaborar un manual de técnicas y procedimientos que le permita al personal de nuevo ingreso al servicio la forma adecuada de cómo brindar la atención de enfermería especializada a los pacientes transplantados.(apoyo emocional).
3. Sensibilizar através de la educación permanente al personal de enfermería en relación a la importancia de explicar a los pacientes los cuidados que deben realizar en casa entre ellos el ejercicio que debe practicar para recuperarse lo mas pronto posible.
4. En el programa de educación permanente incluir los temas de satisfacción y calidad de atención de enfermería para fortalecer los aspectos positivos encontrados en este estudio como el llamarlos por su nombre y mejorar los aspectos que muestran debilidad como el tiempo de espera.

X. BIBLIOGRAFIA

1. BRENNER & RECTOR'S. The Kidney . 8a. Edición. Editorial Saunders. México 2007.
2. BRUNNER Y SUDDARTH, Tratado de Enfermería Medico Quirúrgica. 9na Edición Volumen II México 2002
3. CANO FLORES, Norma Judith. Conocimientos del Personal de Enfermería sobre los cuidados del paciente con Trasplante Renal. Tesis presentada a la Universidad de San Carlos de Guatemala. 2,008.
4. FEEHALLY, Nefrología Clínica Completa 3era Edición, Editorial. México 2007.
5. GREENBERG, Primer Tratado en Enfermedades Renales. 5ta Edición Editorial Saunders. México 2009
6. GUTIÉRREZ PÉREZ, ANGÉLICA ESPERANZA. Tesis de Graduación titulado "Opinión del Personal de enfermería y de las usuarias con diagnostico de parto eutócico simple, a cerca de la atención de enfermería que se brinda en el departamento de maternidad del Hospital Roosevelt. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala. Facultad de Enfermería. Página No. 30. Julio de 1999
7. VILLAGRÁN VARGAS JUAN CARLOS, Manual Para Pacientes Sobre Transplante Renal Servicio de Nefrología Unidad de Transplante Renal, Hospital General de Enfermedades.
8. LÓPEZ PÉREZ, NILDA EVILA. Opinión de las Usuaris del componente de Planificación Familiar del Programa de Salud Reproductiva del Centro de Salud de Guazacapán, acerca de la atención que se les brinda. Facultad de Medicina, USAC, Guatemala, 2,008.
9. ROBERTA T. TRADUCCIÓN DE JUANA ROSENBAUM, Manual de Enfermería Psiquiátrica Centro Regional de Ayuda Técnica, México 1973
ROBERT W. SCHRIER, Enfermedades Renales y del Tracto Urinario
10. ROBERT W. SCHRIER, Manual Del Riñón Lippincott. 6ta Edición
11. TEJADA LEONOR, TRADUCIDO MARRINER ANN, Manual Para Administración de Enfermería. México Interamericana, 1982
12. WILLIAMS AND WILKINS Lippincott. 8va Edición 2007.

13. www.ctv.es/USER/seip/guada8.htm (respeto)
14. www.enplenitud.com/nota.asp?notaid=5640 (saber escuchar)
15. www.grupos.emagister.com › Grupos sobre Humanidades › Grupo de Psicología
16. www.opuslibros.org/libros/.../Anexo_2.htm (compromiso vocacional)
17. [www.psicopedagogia.com/definición/empatía\(empatía\)](http://www.psicopedagogia.com/definición/empatía(empatía))
18. www.webdehogar.com/.../05070103.htm - España (saber escuchar)

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 INVESTIGADORA: Dora María Sandoval Guevara

Código _____

OPINIÓN DE LOS PACIENTES ACERCA DE LA ATENCIÓN QUE EL
 PERSONAL DE ENFERMERÍA LE BRINDA EN LA UNIDAD DE TRANSPLANTE
 RENAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL

INDICADOR	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA	OBSERVACIONES
Es atendido con prontitud en el servicio				
Considera adecuado el tiempo de espera para ser atendido				
Le administran los medicamentos a la hora indicada				
Le inspira confianza la persona que le administra los medicamentos o tratamientos en los diferentes turnos				
Cuando se dirigen a usted, lo hacen con respeto				
Le llaman por su nombre				
Le ponen atención cuando usted solicita algo				
El personal que le atiende, demuestra interés por su salud				
Se respeta su privacidad				

Son discretos con la información relacionada a su persona				
El personal que le atiende le brinda orientación sobre su adecuada alimentación				
Le orientan para que pueda cumplir con su tratamiento al estar en casa				
Le han explicado la importancia de ingerir suficientes líquidos claros				
Le han indicado el tipo de ejercicios que puede realizar al estar en casa/trabajo				
Indique como le gustaría que lo atendieran				

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

CODIGO _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través de la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación científica "Cual es la opinión de los pacientes hospitalizados en la unidad de trasplante renal del Hospital General de Enfermedad Común del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a cerca de la atención que el personal de enfermería le brinda". He sido informado que la investigación que está realizando la enfermera Dora María Sandoval Guevara es producto previo a obtener el grado de licenciatura en enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala.

Me han explicado que la enfermera Dora María Sandoval Guevara me realizará una entrevista que durará aproximadamente 8 minutos. Comprendo que las respuestas serán de carácter científico, confidencial y de forma voluntaria, además que me puedo retirar del estudio en cualquier momento y lo cual no afectará de ninguna manera la atención que reciba en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital General de Enfermedades Instituto Guatemalteco de Seguridad Social zona 9.

Acepto voluntariamente participar en este estudio

(f) _____
Entrevistado

(f) _____
Investigadora

GUATEMALA NOVIEMBRE DE 2011