

# VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ADULTO CON NEFROPATÍA EN UNA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD

Cubillo Chávez Nora Michelle, Méndez Hernández Ma. Del Carmen.

1 [Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: [michellecu95@gmail.com]

2 [Departamento de Enfermería y Obstetricia, División Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: [mcmendezher@gmail.com]

## Resumen

Estudio que se realizó a través del llenado de un instrumento de valoración de enfermería aplicado por expertos (licenciados en Enfermería) a un grupo de pacientes adultos con nefropatías en la Unidad de Alta Especialidad número 1 (UMAE No. 1 Bajío), para así construir un instrumento de valoración de enfermería de pacientes adultos con nefropatía que aporte a la implementación de intervenciones individualizadas de enfermería. **Material y Método:** Estudio de investigación cualitativo prolectivo y transversal que determina la adecuación del instrumento de valoración de enfermería modificado para el paciente adulto con nefropatía, en donde la población está compuesta por – pacientes nefrópatas. El nivel de confianza establecido es de 95%. La muestra está compuesta por 10 pacientes ubicados en los servicios de nefrología y hemodiálisis. **Resultados:** Explicar cuando el diagnóstico es activo, en recuperación y cuando es resuelto, unificar criterios, el llenado de la valoración es tardado ya que es muy completa y se debe emitir el rendimiento en el patrón de cognición/percepción. **Discusión/conclusiones:** La mayoría de los ítems integrados en el instrumento de valoración de enfermería para el paciente adulto nefrópata se consideran adecuados para implementar intervenciones individualizadas de enfermería en el paciente adulto con nefropatía.

## Abstract

Study that was carried out through the filling of a nursing assessment instrument applied by experts (graduates in nursing) to a group of adult patients with nephropathies in the Unidad de Alta Especialidad número 1 (UMAE No. 1 Bajío), in order to build an instrument of nursing assessment of adult patients with nephropathy that contributes to the implementation of individualized nursing interventions. **Methods:** A qualitative, prolective and transversal research study that determines the suitability of the modified nursing assessment instrument for the adult patient with nephropathy, where the population is composed of nephropathic patients. the level of trust established is 95%. The sample is composed of 10 patients located in the nephrology and hemodialysis services. **Results:** Explain when the diagnostic is active, on recovery and when is solved, unify criteria, the filling of the valuation is slow, because is very complex and it has to emit the performance in the pattern on the cognition/perception pattern. **Conclusions:** Most of the items included in the nursing assessment instrument for the nephropathic adult patient are considered suitable to implement individualized nursing interventions in the adult patient with nephropathy.

### Palabras Clave

Valoración; Enfermería; Nefrología.

## INTRODUCCIÓN

### Generalidades de la nefropatía

La nefropatía es la presencia de una alteración estructural o funcional renal (sedimento, imagen, histología) que incluye la disminución de la función renal, expresada por una tasa de filtración glomerular (TFG)  $<60\text{ml}/\text{min}/1.73\text{m}^2$  de forma persistente durante al menos 3 meses. [1,2]

El daño renal se define por anomalías estructurales o marcadores de daño, incluyendo anomalías en los exámenes sanguíneos, de orina, y en estudios por imágenes como la presencia de microalbuminuria o macroproteinuria, hematuria persistente (con exclusión de causa urológica), anomalías en anatomía patológica por biopsia renal y anomalías imagenológicas. [3]

En las principales nefropatías que afectan a la población mexicana se encuentran la Insuficiencia Renal Crónica, la Insuficiencia Renal Aguda y la nefropatía diabética, las cuales presentan un cuadro clínico similar, pero su desarrollo depende de la etiología que desarrolle el daño renal.

El tratamiento de las nefropatías consiste en entender el concepto de nefroprotección como una estrategia múltiple que incluye el manejo de medidas farmacológicas y no farmacológicas que tienen como objetivo interrumpir, retardar o revertir la progresión del daño renal. [2]

#### *Valoración de Enfermería*

La valoración de enfermería es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado, porque precisa de una actitud reflexiva, consciente y con un objetivo por parte de la persona que la realiza, en la que se deben de recoger e interpretar datos sobre el estado de salud del paciente, a través de diversas fuentes la valoración de enfermería es un proceso que constituye la primera fase del proceso enfermero, pero, se debe realizar en cada una de las fases del mismo.

El objetivo principal de la valoración de enfermería es captar en cada momento la situación de salud que están viviendo las personas que se encuentran bajo nuestro cuidado, así como su respuesta a sus preocupaciones sanitarias o a la enfermedad y su capacidad de tratar sus necesidades en torno a la salud. La valoración enfermera es un acto de gran importancia; de ésta va a depender el éxito de nuestro trabajo ya que es la primera fase de un proceso cuyo objetivo es conseguir el bienestar de la persona por medio de intervenciones que cubran sus necesidades holísticas. La valoración, como primera fase del proceso de enfermería, debe de recoger, organizar, validar y registrar los datos del paciente. [4,5]

La valoración del riesgo y la realización de intervenciones oportunas, constituyen posiblemente unas de las actuaciones más relevantes y pertinentes que el profesional de enfermería puede y debe realizar para mejorar la calidad y la expectativa de vida de sus pacientes.

La mayoría de los pacientes con función renal disminuida no son identificados de manera temprana debido a una evaluación incompleta forma adecuada para impedir la progresión de la enfermedad renal a etapas más avanzadas. [2]

La idea de este análisis es identificar de manera puntual aquellos factores que inciden en un resultado para establecer acciones sobre los mismos, con la finalidad de obtener un objetivo que sobre el dicho resultado se haya fijado. La aplicación de esta herramienta es no paramétrica, es decir, se basa en la percepción que los expertos en la situación analizada tengan. [6]

- *Juicio de expertos*

El juicio de expertos se define como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y

valoraciones. La identificación de las personas que formarán parte del juicio de expertos es una parte crítica en este proceso. [7]

Se trata de una aproximación cualitativa que busca encontrar cierto consenso entre la opinión de un conjunto de expertos en el tema en cuestión. [8]

Algunos expertos señalan que para validar el contenido de un instrumento son fundamentales: la revisión de investigaciones, de incidentes críticos, la observación directa del instrumento aplicado, el juicio de expertos y los objetivos instruccionales. [9]

Es una metodología que permite determinar la validez del instrumento por medio de un panel de jueces expertos para cada una de las áreas curriculares a considerar en el instrumento de evaluación, quienes deben analizar, como mínimo, la coherencia de los ítems con los objetivos de los cursos, la complejidad de los ítems y la habilidad cognitiva a evaluar. Los jueces deben contar con capacitación en las técnicas de clasificación de preguntas para validez de contenido. [10]

La implementación de un documento de valoración al paciente adulto con nefropatía aplicado por el personal de enfermería permitirá la detección oportuna de complicaciones o factores del riesgo en el estado de salud del paciente, además de evaluar su nivel de vitalidad respecto a la nefropatía por la cual cursa. Los beneficios que traerá consigo la realización de la valoración por parte del personal de enfermería son brindar la practicidad, eficacia y eficiencia en el desempeño de su profesión para lograr la correcta elección y priorización de intervenciones para mejorar la calidad de vida del paciente.

De acuerdo con cifras reportadas recientemente por la Fundación Mexicana del Riñón existen actualmente entre: 8 y 9 millones de personas con Insuficiencia Renal en México, en etapas tempranas, 140,000 pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, 109,000 personas con Insuficiencia Renal Crónica en estadio 5 y 9.6 millones de personas con Insuficiencia Renal Leve. El INEGI ha reportado que actualmente que, la Insuficiencia Renal es la 5ta Causa de Muerte más importante entre la población mexicana, ya que anualmente mueren cerca de 12 mil personas por complicaciones derivadas de la insuficiencia renal. Recalcó que las entidades con mayor incidencia son: el Estado de México con mil 487 fallecimientos, el Distrito Federal con 948, Jalisco con 920, Puebla con 756, Guanajuato con 604 y Nuevo León, con 392. [11]

La investigación llevada a cabo se realizó por medio del pilotaje de un instrumento de valoración aplicada por licenciados en enfermería en el paciente adulto nefrópata en la UMAE T1, a los cuales se les capacitó para el llenado adecuado de la valoración. Posterior al llenado de la valoración el personal respondió a una serie de preguntas enfocadas al instrumento que se les proporcionó.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo, prolectivo y transversal a una población de pacientes nefrópatas de la UMAE No. 1 Bajío, durante el mes de Julio del 2018, el universo de estudio estará compuesto por pacientes adultos nefrópatas. **Material de investigación:** Valoración de enfermería del paciente pediátrico con nefropatía, se modificará para adaptarlo al paciente adulto nefrópata. **Definición de la población:** Pacientes adultos con nefropatía que se encuentren en una unidad de alta especialidad. **Muestra:** En Guanajuato existen aproximadamente 604 personas con IRC, de las cuales “x” número asiste a la UMAE No.1, de los cuáles se realizará la valoración a 10 pacientes adultos que asisten en dicha unidad de salud.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se evaluaron 10 pacientes de edad promedio de 61 años (+/-) 17.09 años, con un rango de 32 a 81 años; de los cuales 7 pacientes fueron mujeres y 3 hombres. En base a datos previos se ha encontrado que la insuficiencia renal crónica se encuentra en mayor cantidad en mujeres.

Según el artículo publicado por la Revista Médica del Hospital General de México, titulado prevalencia y factores asociados a enfermedad renal crónica muestra un porcentaje mayor en incidencia de mujeres (62.2%) que presentan Enfermedad Renal Crónica a comparación con los porcentajes obtenidos en hombres. [12] El Diagnóstico mayormente encontrado en los pacientes fue la IRC, con enfermedades agregadas como la falla cardíaca, DM, HAS y edema pulmonar. El 20% de los pacientes valorados se encuentra con catéter central los cuales presentan complicaciones como edema pulmonar y falla cardíaca. Los autores Delgado Conde Pablo y Arenas Jiménez Dolores publicaron un artículo en la revista española de nefrología en donde hacen mención que el edema pulmonar es una de las causas más frecuente de urgencia dialítica y puede deberse a sobrecarga de volumen y/o fallo cardíaco. [13]

Dentro de los datos obtenidos en la valoración por dominios se encontró lo siguiente:

1. Patrón percepción/manejo de la salud, engloba los siguientes diagnósticos más sobresalientes encontrados en los pacientes: Protección ineficaz, gestión ineficaz de la salud e incumplimiento.
2. Patrón nutricional/metabólico, engloba los siguientes diagnósticos más sobresalientes encontrados en los pacientes: Desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades, exceso en el volumen de líquidos, desequilibrio electrolítico y glucemia inestable.
3. Patrón de eliminación, engloba los siguientes diagnósticos más sobresalientes encontrados en los pacientes: Diarrea y deterioro de la eliminación urinaria.
4. Patrón actividad ejercicio engloba los siguientes diagnósticos más sobresalientes encontrados en los pacientes: Deterioro de la movilidad física y deterioro de la función cardiovascular.
5. Patrón Reposo y sueño, engloba el siguiente diagnóstico el cual es el más sobresaliente encontrado en los pacientes: Trastornos del patrón del sueño, debido a la sedación del paciente.
6. Patrón cognición y percepción, engloba el diagnóstico de conocimientos deficientes, el cual fue el más sobresaliente dentro de los pacientes valorados.
7. Patrón de autopercepción/autoconcepto, engloba los siguientes diagnósticos más sobresalientes encontrados en los pacientes: Trastorno de la imagen corporal y desesperanza.
8. Patrón rol/relaciones, engloba los siguientes diagnósticos más sobresalientes encontrados en los pacientes: desarrollo inefectivo del rol y deterioro parental.
9. El patrón de sexualidad/reproducción no fue valorado por el 90% de los licenciados en enfermería ya que los pacientes se encontraban bajo sedación.
10. Patrón adaptación/tolerancia al estrés, engloba el siguiente diagnóstico más sobresaliente encontrado en el 40% pacientes: Ansiedad.
11. En el patrón de valores y creencias obtuvo el 30% en la etiqueta de conflicto en la toma de decisiones.

Al finalizar el llenado de las valoraciones por parte del personal de enfermería se les entregó una serie de preguntas en las cual ellos evaluaron el instrumento de valoración; y se obtuvieron las siguientes propuestas y opiniones:

1. Explicitar cuándo el diagnóstico es Activo, en recuperación y cuando es resuelto.
2. En el patrón de cognición/percepción eliminar el rendimiento en el paciente adulto, no es fácil verificar.
3. Se logra identificar el propósito del instrumento de valoración, pero es tardado el llenado; probablemente se necesita experiencia para realizarlo, además de que el personal no está acostumbrado a realizar la valoración de una manera completa.

## CONCLUSIONES

El instrumento de valoración de enfermería es adecuado para su utilización en el área clínica, ya que permite identificar las características definitorias y etiquetas diagnósticas para la realización de intervenciones individualizadas de enfermería en el paciente adulto nefrópata.

## AGRADECIMIENTOS

Se agradece a la UMAE T1 por permitirnos realizar el pilotaje del instrumento de valoración, a los Licenciados en enfermería que cooperaron con disposición en el llenado de la valoración, a la Mtra. Elizabeth Cruz Rodríguez por proporcionarnos la valoración de enfermería en el paciente pediátrico y a la Dra. Ma. Teresa Pratz Andrade por la revisión del instrumento de valoración modificado.

## REFERENCIAS

1. Víctor Lorenzo Sellarés. (2017). Enfermedad Renal Crónica. Sociedad Española de Nefrología.
2. Guía de Práctica Clínica. (2009). Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica Temprana. México, Secretaría de salud.
3. Martínez M., Miotti M., Pérez M., Phillips C., Piñero G., Quagliata G., Viera A. (2011) Guías Prácticas de Actuación de Enfermería en Salud Renal. Fondo Nacional de recursos. Montevideo, Uruguay.
4. Fundación para el desarrollo de la enfermería (FUDEN). Observatorio de metodología enfermera. España.
5. Berman A., Snyder S., Kozier B., Erb G. (2008). Fundamentos de Enfermería. Vol.1. Madrid, España.
6. Celaya Figueroa Roberto. (2015). Temas selectos de consultoría empresarial. Gasca. (pág. 38).
7. Escobar Pérez J., Cuervo Martínez A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización.
8. Universidad Politécnica de Madrid, Organización Panamericana de la Salud, Organización mundial de la Salud. (2001). Bases metodológicas para evaluar la viabilidad y el impacto de proyectos de telemedicina. (Pag.15).
9. Gajewski BJ, Price LR, Coffland V, Boyle DK, Bott MJ. Integrated analysis of content and construct validity of psychometric instruments. Qual Quant. 2013;47:57-78.
10. Barraza A. La consulta a expertos como estrategia para la recolección de evidencias de validez basadas en contenido. Investigación Educativa Duranguense. 2007;7:5-13.
11. Méndez J., Durán A., Tapia T., Muñoz A., Aguilar L. Epidemiología de la insuficiencia renal crónica en México. (2009). Hospital General Regional N.º 25, Instituto Mexicano del Seguro Social, Distrito Federal, México., Dirección de Prestaciones Médicas, Instituto Mexicano del Seguro Social, Distrito Federal, México., Hospital General de Zona N.º 24, Instituto Mexicano del Seguro Social, Distrito Federal, México., Hospital General Regional N.º 27, Instituto Mexicano del Seguro Social, Distrito Federal, México., Áreas Médicas, Dirección de Prestaciones Médicas, Instituto Mexicano del Seguro Social, Distrito Federal, México. Received 12 October 2009, Accepted 30 November 2009, Available online 13 July 2010.
12. Guzmán Guillen K., Fernández de Córdoba A., Mora Bravo F., Vintimilla Maldonado J. (2014). Prevalencia y Factores Relacionados a Enfermedad Renal Crónica. Revista Médica del Hospital General de México. Volumen 77, Pags 108-113.
13. Delgado Conde P., Arenas Jiménez D. (2018). Complicaciones por Órganos y Aparatos. Revista de nefrología, Organó Oficial de la Sociedad Española de Nefrología.