



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

**PERCEPCIÓN DE USUARIOS SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE RIVERA.**

Autores:

Br. Cuña Zaballa, Katherin Yandira	C.I 5.060.441-2.
Br. Lorenzo Álvarez, Ángela Camila	C.I 4.995.400-0.
Br. Lima Valerio, Carlos Andrés	C.I 4.526.807-3.
Br. Pimentel Otero, Welden Nahuel	C.I 5.509.912-2.
Br. Sena González, Sara Elizabeth	C.I 5.344.259-0.

Tutora:

Prof. Asist. Mag. Inés Berrosteguieta

Co- Tutora:

Prof. Adj. Mag. Marisa Machado

Prof. Asist. Lic. en Enfermería Lía Collares.

Rivera - Uruguay

Agradecimientos

Los autores creemos oportuno agradecer a la Facultad de Enfermería, al CENUR y a la tutora encargada Inés Berrosteguieta y co-tutora docente asistente grado 2, Lía Collares Olivera, por brindarnos su guía y apoyo en nuestro proyecto de tesis.

Siempre estuvieron dispuestas a escuchar, brindar consejos valiosos y estrategias a lo largo del proceso.

A nuestra familia por ser el sostén esencial brindando su apoyo, incentivando y acompañando nuestros logros en cada paso de la carrera.

Tabla de Contenidos

Capítulo 1

1.0 Lista de Siglas	
1.1 Resumen	
1.2 Palabras Claves	
1.3 Introducción	pág.4
1.4 Antecedentes	pág.5
1.5 Justificación	pág.8
1.6 Pregunta Problema	pág.9
1.7 Objetivos	pág.9
1.8 Marco Referencial	pág.10
1.9 Marco Teórico	pág.12

Capítulo 2

2.0 Alcance de la investigación	pág.29
2.1 Métodos y Técnicas	pág.29
2.1.1 Tipo de Estudio	
2.1.2 Área de cobertura	
2.1.3 Universo de Estudio	
2.1.4 Población	
2.1.5 Muestra	
2.1.6 Unidad de análisis y observación	
2.1.7 Criterios de inclusión	
2.1.8 Criterios de exclusión	
2.1.9 Instrumento	
2.2 Variables	pág.32
2.3.1 Fuentes de información	
2.3 Proceso de recolección de información	pág.38
2.4 Consideraciones éticas	pág.38
2.5 Plan de Análisis	pág.39
Referencias Bibliográficas	pág.40
Anexos	pág.45

Capítulo 1

1.0 Lista de siglas:

ASSE - Administración de Servicios de Salud del Estado.

CNEI - Comisión Nacional de Ética en la investigación.

DeCS - Descriptores de Ciencias de la Salud.

ERC- Enfermedad Renal Crónica.

ERCT - Enfermedad Renal Crónica Terminal.

ESFUNO - Estructura y Funciones Normales.

FNR - Fondo Nacional de Recursos.

IRA - Insuficiencia Renal Aguda.

IRC - Insuficiencia Renal Crónica.

MSP - Ministerio de Salud Pública.

OMS - Organización Mundial de la Salud.

OPS - Organización Panamericana de la Salud.

PSR - Programa de Salud Renal.

SNIS - Sistema Nacional Integrado de Salud.

TFG - Tasa de Filtrado Glomerular.

TRR - Terapia de Reemplazo Renal.

UC - Unidad Curricular.

UDE - Unidad de Estabilización.

UDIR - Unidad de Diálisis Rivera.

1.1 Resumen

La insuficiencia renal crónica (IRC) es una enfermedad no transmisible, caracterizada por disminución o el cese de las funciones renales, causando alteraciones metabólicas y complicaciones.

La atención a los usuarios con Enfermedad Renal Crónica (ERC) demanda de cuidados integrales; donde los cuidados de enfermería ocupan un rol muy importante.

El proceso de atención de enfermería es una herramienta necesaria para ofrecer el máximo nivel de calidad en los cuidados que recibe el usuario, un cuidado que tiene que ver con la dimensión más humana de enfermería.

El propósito de esta investigación es estudiar el proceso de atención de enfermería a usuarios con ERC, con énfasis en conocer qué percepción tienen los mismos que cursan esta enfermedad, sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería. Cuidar es preocuparse, interesarse, acompañar en el proceso- salud enfermedad, reconocer a la persona humana como una entidad única y compleja, a la cual aplicaremos cuidados específicos para suplir sus necesidades. En síntesis, el cuidado no se refleja solamente en lo práctico, sino en la empatía que el cuidador demuestra hacia el usuario.

1.2 Palabras claves: enfermedad renal, atención de enfermería, intervenciones, satisfacción del paciente, percepción del cuidado y calidad de la atención en salud.

Abstract

Chronic kidney failure (CKD) is a non-communicable disease, characterized by a decrease or cessation of kidney functions, causing metabolic alterations and complications.

Caring for users with Chronic Kidney Disease (CKD) demands comprehensive care; where nursing care plays a very important role.

The nursing care process is a necessary tool to offer the highest level of quality in the care that the user receives, care that has to do with the most human dimension of nursing.

The purpose of this research is to study the nursing care process for users with CKD, with emphasis on knowing what perception those with this disease have about the care received by nursing staff.

Caring is caring, being interested, accompanying the health-disease process, recognizing the human person as a unique and complex entity, to which we will apply specific care to meet their needs. In short, care is not only reflected in the practical, but in the empathy that the caregiver shows towards the user.

The research will be carried out under the mixed study modality, of the quantitative-qualitative type, with a descriptive cross-sectional design, in protocol mode.

Keywords: kidney disease, nursing care, interventions, patient satisfaction, perception of care and quality of health care.

1.3 Introducción

En esta instancia se desarrollará el trabajo final de Grado llevado a cabo por 5 estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería generación 2016 y 2018 del Plan 1993, el cual es dirigido por la Unidad Curricular (UC) de Estructuras y Funciones Normales (ESFUNO), a cargo de la tutora Doc. Asist. Mág. Inés Berrosteguieta y la co-tutora Doc. Asist. Lic. en Enfermería Lía Collares.

El presente proyecto consiste en un protocolo de investigación, donde se analizará la calidad de atención de enfermería, a partir de la percepción de los usuarios que padecen ERC.

La población objetivo, serán usuarios que concurren al servicio de nefrología, del Hospital Departamental de Rivera, en éste existe una Policlínica de Nefrología, la cual asiste a usuarios en etapa renal aguda, crónica y en proceso de ingreso al Centro de Crónicos. Estos usuarios quedan a la espera de autorización del Fondo Nacional de Recursos (FNR), para la confección de la fístula arteriovenosa, también realiza seguimiento y prevención en esta área de la salud y atiende exclusivamente a usuarios de A.S.S.E.

En Rivera se cuenta con un centro privado encargado de realizar el tratamiento de hemodiálisis a pacientes con ERC, se trata de Unidad de Diálisis de Rivera (U.DI.R), la cual atiende a usuarios de todos los prestadores de salud (públicos y privados).

El siguiente tema de investigación se seleccionó con la finalidad de analizar la calidad de atención de enfermería, la gestión y el funcionamiento del servicio de nefrología, utilizando para esto encuestas a usuarios, con el propósito de aportar en la mejora del desempeño del servicio y en la calidad de los cuidados.

En Uruguay no se encontraron registros de estudios previos sobre la temática, de las personas que se atienden en un contexto de tratamiento renal no hay

antecedentes específicos, se busca conocer la percepción del usuario ya que según un comunicado del Ministerio de Salud Pública (MSP) el 10% de la población uruguaya padece de enfermedades renales. (Uruguay Presidencia, 2023).

1.4 Antecedentes

Para la elaboración del proyecto se realizó una revisión sistemática en buscadores bibliográficos académicos como: Dialnet, Scielo, Timbó, Google académico y Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS). Las palabras claves utilizadas para la búsqueda fueron: enfermedad renal, atención de enfermería, intervenciones, satisfacción del paciente, percepción del cuidado y calidad de la atención en salud.

Se revisaron documentos internacionales donde en las búsquedas se destacaron varios artículos sobre la atención en general en salud y en enfermería, en menor proporción fueron los que abordan el tema relacionado a la atención de los pacientes renales específicamente.

La ERC presenta una prevalencia a nivel mundial en un 13%, considerándose como enfermedad crónica incurable, progresiva, silenciosa y asintomática; de los cuales 850 millones de personas están afectadas con la ERC, y una mortalidad anual de 3 millones. (Valdivieso & Xibelly 2022).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se puede discriminar la prevalencia de la enfermedad de la siguiente manera:

-En Arabia Saudita y Bélgica 24%, Polonia 18%, Alemania 17%, Reino Unido y Singapur 16%, Estados Unidos 14%, Canadá y Australia 13%, Noruega y Países

Bajos 5%; asimismo, en Europa, Asia y América Latina 12%, América del Norte 11% y África 8%; y en países latinoamericanos como Chile 15.9%, Uruguay 13.9%, Argentina 12.6%, Brasil 11.8%, Colombia 11.5%, Venezuela 11%, Ecuador 10.5%, Perú 10.2%, Bolivia 9.5%".- (Valdivieso & Xibelly 2022)

Una investigación realizada en la ciudad de Lima - Perú, cuyo objetivo fue describir los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con ERC en hemodiálisis, concluyó que los pacientes que acuden a hemodiálisis manifiestan una atención de enfermería satisfactoria, ya que cumplían con las expectativas, presentándose algunos factores que aún podrían afectar el grado de satisfacción, como el tiempo de espera para ser atendido y la infraestructura. (Carrión; 2021).

En Ecuador se realizó otro estudio sobre la percepción de los usuarios con IRC y sobre los cuidados proporcionados por el personal de enfermería del centro de Hemodiálisis. (Castillo & Abigail; 2021). Los resultados de la investigación fueron positivos respecto a la satisfacción de los cuidados de enfermería, pero se hallaron respuestas negativas como la falta de aceptación y adaptación a su cambio en el estilo de vida. Se proponen continuar con la línea de atención que se brinda y mejorar el enfoque en los aspectos mencionados.

En otro estudio, realizado sobre la percepción del cuidado humanizado de enfermería, en personas con enfermedad renal, los resultados indicaron una elevada percepción del cuidado por parte de los enfermeros, pero aparecen aspectos relacionados a la espiritualidad y manejo de las emociones que deberían mejorar. (Herrera, Tandaso, & Idolvo; 2020).

En Colombia, un estudio sobre la percepción de comportamiento de cuidado de enfermería, en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis, revela

que los pacientes reconocen cuidados adecuados en relación a los aspectos teóricos de la profesión en esos centros de diálisis, pero deben mejorar aspectos como la confianza, empatía y respeto en el trato de los enfermeros.

(Santamaría, Rodríguez; & Carrillo; 2019).

Otra investigación realizada en la Ciudad de México - México, que buscaba evaluar la satisfacción de las personas con IRC atendidas por enfermería. Destacaron que los pacientes se sintieron satisfechos, se marcó una diferencia en el nivel de satisfacción entre los que tenían primaria y secundaria aprobada, y los que cursaron un mayor nivel. Dando a conocer que el grado de satisfacción no depende solo de la atención brindada, sino también de las expectativas que tienen las personas atendidas. (Castro & Cadena; 2017)

Por otra parte, a nivel nacional se encontró un comunicado del MSP y el FNR, el cual informa que las enfermedades renales en Uruguay afectan el 10% de la población. En este comunicado la encargada Doctora en Medicina Karina Rando, destaca la importancia de un diagnóstico y tratamiento oportuno, también menciona el valor del trabajo en conjunto entre el MSP y el FNR, las cátedras y las sociedades científicas.

Rando comunica que en Uruguay hay 3000 usuarios que se realizan hemodiálisis o diálisis peritoneal, con una predominancia del 10% de la población adulta.

También se destaca que cada año se incorporan 700 nuevos usuarios, egresando el 80% por defunción y un 12% por trasplante. Siendo la mortalidad 194 cada mil usuarios, el 60% son hombres y 52% mayores de 65 años. (Ministerio de Salud Pública, 2022).

En Uruguay la búsqueda de la satisfacción y la percepción de los cuidados en la atención de enfermería en diferentes sectores y niveles, ha sido una preocupación

en las investigaciones científicas. La satisfacción de los usuarios con los cuidados de enfermería ha sido estudiada, y las conclusiones en la mayoría de los casos son satisfactorias.

Un estudio sobre la satisfacción del usuario en relación a la atención brindada por el personal de enfermería, en el Servicio de Traumatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas, buscó evaluar la atención brindada por el equipo de enfermería, a los usuarios hospitalizados en dicho servicio, donde se destacó la satisfacción en la atención que brinda el personal de enfermería. (Acosta; et al; 2012)

En otro estudio que midió el grado de satisfacción en usuarias embarazadas y puérperas adolescentes, se observó que, en su gran mayoría, las usuarias alcanzaron sus expectativas en relación a la atención brindada por el equipo de enfermería del primer nivel. (Bruzzone et al; 2009)

1.5 Justificación

La elección del tema o problema del trabajo de investigación final de grado se basa en realizar un protocolo de investigación, para evaluar qué percepción tienen los usuarios sobre las intervenciones de enfermería, que pueden contribuir a su tratamiento y evolución.

Se eligió este tema de investigación debido a que no hay antecedentes en Uruguay, y es importante para poder comprender cuales son las satisfacciones y carencias de los usuarios con ERC hacia los cuidados de enfermería.

Este estudio permite conocer el servicio de nefrología, la población que asiste al servicio, las intervenciones que realizan, cómo se sienten los usuarios al recibir los cuidados de enfermería y si es de fácil comprensión la información proporcionada.

Los usuarios tienen desde el momento que ingresan al servicio de salud constante trato con el personal de enfermería, con quienes pasan mayor parte del tiempo y conocen ampliamente el estado de la persona. Realizar una evaluación de cómo los usuarios perciben los cuidados que les brindan será fundamental para establecer estrategias de mejoras en la atención.

1.6 Pregunta Problema

¿Qué percepción tienen los usuarios con ERC sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

1.7 Objetivos de la Investigación.

1.7.1 Objetivo General

Conocer cómo los usuarios con ERC que utilizan el servicio de nefrología, del Hospital Departamental de Rivera perciben los cuidados de enfermería.

1.7.2 Objetivos Específicos

- a) Realizar la caracterización sociodemográfica y asistencial de los usuarios involucrados.

- b) Identificar las principales intervenciones de enfermería en personas con la enfermedad.
- c) Elaborar encuesta de satisfacción sobre cuidados de enfermería.
- d) Evaluar la satisfacción de los usuarios hacia los cuidados proporcionados por enfermería.

1.8 Marco Referencial

Según la OMS, un sistema de salud es una estructura social, conformada por un conjunto de personas y acciones encaminadas a mejorar la salud de una población. Engloba elementos interrelacionados como organismos del estado, instituciones y servicios, que de manera organizada ejecutan actividades con el fin de mejorar la salud. Se tratan de actividades de promoción y protección a la salud, prevención y de tratamiento de la enfermedad, incluyendo a la rehabilitación de las personas a sus medios. Estos sistemas son los que contribuyen a mejorar la salud de toda la población, ofrecen un trato adecuado a los usuarios y deben ser sostenibles financieramente. (OMS, 2005).

Según la ley 18.335: regular los derechos y obligaciones de los pacientes en nuestro país; se considera servicio de salud a toda organización conformada por personas físicas o jurídicas, tales como instituciones, entidades, empresas, organismos públicos, privados o de naturaleza mixta, que brinde prestaciones vinculadas a la salud. (Impo Uruguay; 2018).

El Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) fue creado en el año 2007 y está

regulado por la Ley N° 18.211. En su creación se promovieron tres grandes reformas, la del modelo de financiación, modelo de gestión y modelo de atención. Los principios de esta reforma, proponen alcanzar el más alto nivel posible de salud de la población, mediante el desarrollo integrado de actividades dirigidas a las personas, al medio ambiente que promuevan hábitos saludables de vida, la participación y en todas aquellas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Un primer eje es el cambio en el modelo de atención a la salud hacia una orientación que privilegia la atención integral, que implica acciones de promoción y prevención de salud, capacidad de diagnosticar en forma precoz enfermedades con un oportuno tratamiento, recuperación de la salud, rehabilitación de secuelas y cuidados paliativos. Estas actividades se desarrollan en el marco de la estrategia de Atención Primaria en la Salud y aseguran la mayor capacidad resolutive del Primer Nivel de Atención.

Dentro de la reforma implementada por el SNIS, el modelo de gestión, tiene como creación clave la Administración de Servicios de Salud del Estado, que pasa a ser un ente descentralizado.

El principal prestador de servicios públicos es ASSE, que cuenta con una red de establecimientos de cobertura nacional en la que se atiende alrededor de 37% de la población, básicamente las personas de escasos recursos sin cobertura de la seguridad social. (ASSE, 2018).

Su misión es ser el principal prestador estatal de atención integral a la salud, con una red de servicios en todo el territorio nacional, que contribuya a mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios y liderar el cambio del modelo asistencial, de

acuerdo a los postulados del SNIS que son: Atención Integral a la Salud: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento oportuno y rehabilitación.

ASSE está compuesta por cuatro regiones, norte, sur, este y oeste. El departamento de Rivera, junto a Artigas, Tacuarembó y Salto, constituyen la región Norte.

El Hospital Departamental de Rivera, se encuentra ubicado al suroeste de la ciudad de Rivera, entre las calles Presidente Viera, Quartada, 25 de agosto, Dr. Perdomo y Rincón. Por el nivel de complejidad se clasifica como de segundo nivel, por disponer de internación y cuidados intermedios para adultos. Su capacidad instalada es de 121 unidades, contando con Salas de Internación de Medicina, Pediatría, Maternidad, Servicio de Cirugía, Block Quirúrgico, Emergencia, Unidad de Estabilización (UDE), Psiquiatría y Centro de Tratamiento Intensivo. Abarca primer, segundo y tercer nivel de atención (Adultos) para brindar servicios a toda la población de la ciudad de Rivera. (Uruguay Presidencia, 2016)

El Servicio de Nefrología, proporciona el tratamiento dialítico dentro del Hospital, atendiendo tanto las demandas propias como las que se derivan de su función dentro de la red de recursos sanitarios. La función es ofertar el servicio de hemodiálisis en el Hospital y área de influencia, principalmente tratando a los usuarios en condiciones agudas.

Por medio de este servicio se lleva adelante la policlínica de nefrología que aborda el seguimiento de los casos crónicos pre- dialíticos. Además, se trabaja ampliamente en educación y prevención.

1.9 Marco Teórico

A continuación, se describe qué implica la calidad de atención en la salud.

Según Monpart (1995) en su libro *Calidad de la Atención sanitaria y de los cuidados enfermeros*, define la calidad de atención como:

-“el grado de obtención de una determinada característica, de acuerdo con una escala de medida, en la que se define los puntos extremos como malo- bueno, siendo el intermedio el normal”-

La calidad es un concepto que ha evolucionado juntamente con los modelos y teorías de atención en enfermería en el transcurso de los años.

En base a esta definición podemos afirmar que la calidad de atención se percibe como una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, que es brindada por el personal de enfermería, acorde a los modelos de atención establecidos por el servicio, para una práctica profesional, adecuada y responsable, con el propósito de satisfacer las necesidades del usuario.

La calidad de atención de enfermería se puede medir en aspectos cuantitativos y cualitativos, lo cual permite a los profesionales de la salud, utilizarla como herramienta estratégica en la mejora de la atención.

En la actualidad se asocia la calidad del cuidado a un cuidado integral; éste responde a las necesidades de salud de la población, incluyendo promoción, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, a estas etapas del proceso Salud-Enfermedad, agregamos los aspectos culturales, psicoemocionales y socioeconómicos. (Mompert, M.,1994)

La calidad de atención se ve reflejada en el trabajo en conjunto con otras disciplinas, en este caso se habla de la nefrología, la cual es un área de la medicina, especializada en prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías renales.

El Hospital Departamental de Rivera cuenta con una policlínica de nefrología desde

el año 2016.

Según datos obtenidos mediante entrevista (anexo 2) realizada con fines de obtener más información sobre el servicio de nefrología, a la Licenciada en Enfermería y especialista, María Noel Bremermann, sabemos que actualmente la policlínica atiende a 200 usuarios, en su mayoría predominan las mujeres entre 65-75 años de edad.

La captación de estos usuarios es realizada mediante la derivación de Medicina General o Especialistas. Al consultar en el servicio se identifican los factores de riesgos y se indica el tratamiento adecuado para cada usuario. Posteriormente se realiza el seguimiento de los mismos.

La idea de la realización de la Policlínica de Nefrología es evitar que la ERC alcance estadios avanzados, con el requerimiento de terapia de reemplazo renal, ya sea, hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal. Se espera que, en caso de llegar a una de estas etapas, el usuario se encuentre en sus mejores condiciones de salud.

Para comprender mejor el tema de estudio a abordar, se considera necesario realizar una búsqueda bibliográfica exhaustiva acerca de anatomía y fisiopatología de los riñones. Para comprender lo patológico se debe primero conocer la anatomía del riñón sano.

Los riñones son órganos pares, con forma de habichuela, ubicados a la altura de cintura, entre el peritoneo y la pared posterior del abdomen. Debido a que están posicionados por detrás del peritoneo de la cavidad abdominal, se consideran órganos retroperitoneales. Los riñones se ubican a nivel de la última vértebra torácica y la tercera vértebra lumbar, parcialmente protegidos por las costillas 11 y 12. En caso de fractura de estas costillas, pueden perforar el riñón y causar un daño importante, incluso poner en riesgo la vida. El riñón derecho se encuentra un poco más abajo que el izquierdo, ya que el hígado ocupa una parte del espacio del lado derecho sobre el

riñón. (Latarjet, M., & Ruiz, A., 2005)

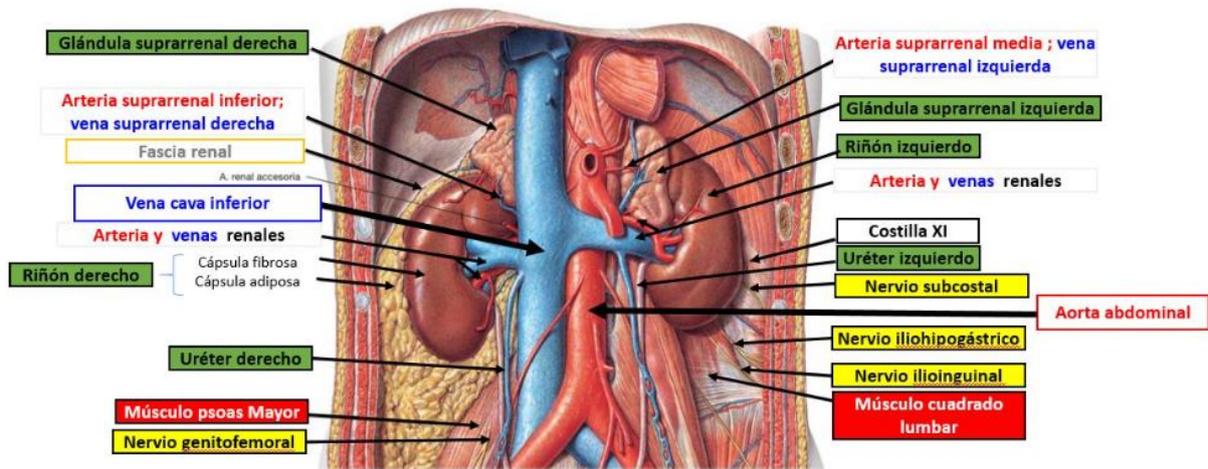


Figura 1 - Localización del riñón en el espacio retroperitoneal de la cavidad abdominal. Fuente: Carrascosa, Antonio. (2019), Riñones [jpg]. <https://dolopedia.com/articulo/rinones#article-content>

Un riñón adulto sano mide aproximadamente 10-12 cm de longitud, 5-7 cm de ancho, 3-5 cm de espesor y tiene una masa de 135 a 150 g. El borde medial cóncavo de cada riñón se orienta hacia la columna vertebral. Cerca del centro del borde cóncavo se encuentra el hilio renal, una indentación a través de la cual emergen del riñón los uréteres junto con los vasos sanguíneos, linfáticos, y los nervios.

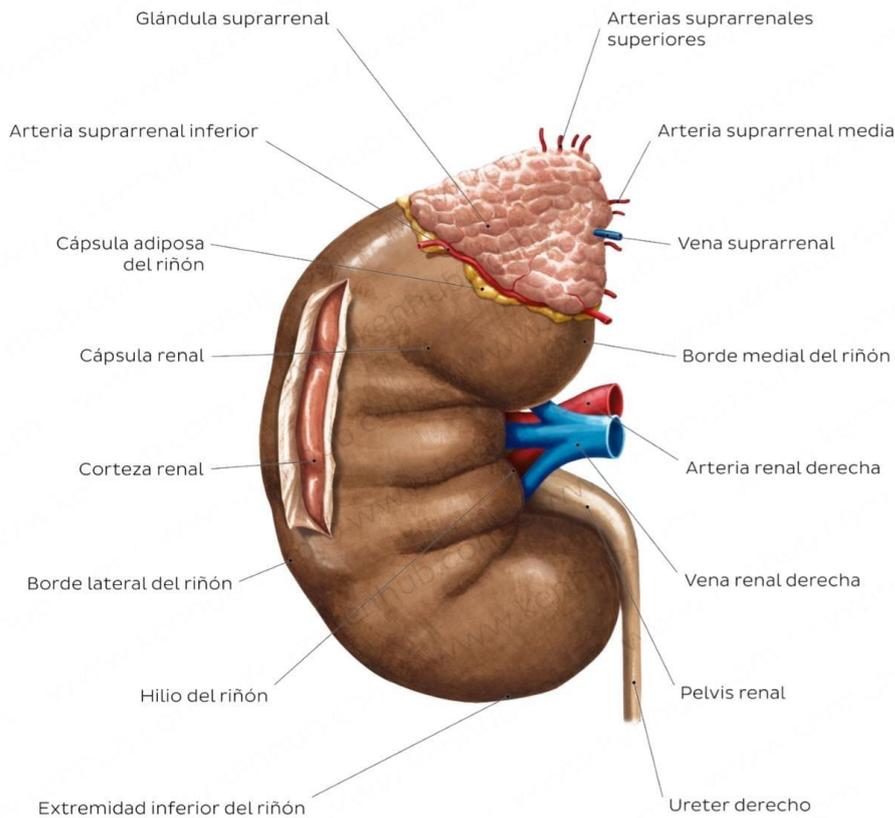


Figura 2 Anatomía de la superficie de los riñones, se visualiza la cara anterior del riñón y sus partes, fuente Torres, A., DDS. (2023, 1 noviembre). Riñón (Anatomía). Formato [jpg] Kenhub.<https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/anatomia-de-los-riñones>

Cada uno de los riñones se encuentra rodeado por tres capas de tejido. La cápsula fibrosa (cápsula renal), es una lámina lisa transparente de tejido conectivo denso irregular que se continúa con la cubierta externa del uréter. Sirve como barrera contra traumatismos y ayuda a mantener la forma de los riñones. La cápsula adiposa (grasa perirrenal), es una masa de tejido graso que rodea la cápsula renal. Protege también a los riñones de traumatismos y los mantiene firmes en su lugar dentro de la cavidad abdominal. Por otra parte, la fascia renal (capa más superficial) está conformada por tejido conjuntivo desarrollada a partir del tejido extra peritoneal que rodea al riñón y lo mantiene en su lugar.

Sobre la superficie anterior de los riñones, la fascia renal es interna respecto del

peritoneo.

En un corte frontal de los riñones, se observan dos regiones diferenciadas: una superficial, de color rojo claro llamada corteza renal, y una interna de color rojo oscuro llamada médula renal. La médula renal está formada por varias pirámides renales en forma de cono. La base, o parte más ancha de cada pirámide, se comunica con la corteza renal, y el vértice, o parte más angosta, llamado papila renal, se orienta hacia el hilio renal. La corteza renal es el área lisa que se extiende desde la cápsula renal hasta las bases de las pirámides renales y hacia los espacios entre estas. Se divide en una zona cortical externa y una zona yuxtamedular interna.

Estas porciones de la corteza renal que se extienden entre las pirámides renales son las columnas renales.

Una vez han ingresado a los riñones, las arterias renales se dividen en una rama anterior y una posterior. La rama posterior irriga la parte posterior del riñón, mientras que la rama anterior se divide en cinco arterias segmentarias, cada una de las cuales irriga un segmento renal. Las arterias segmentarias se dividen luego en arterias interlobulares, las cuales subsecuentemente se dividen en arterias arcuatas.

Finalmente, las arterias arcuatas se dividen en las arterias interlobulillares que se dividen aún más proporcionando las arteriolas aferentes que proporcionan sangre para ser filtrada en los glomérulos de las nefronas.

Cada riñón es drenado por la vena renal, la cual conduce la sangre hacia la vena cava inferior. La vena renal derecha es más corta ya que la vena cava inferior se ubica más cerca del riñón derecho. La vena renal izquierda pasa por delante de la aorta justo por debajo del origen de la arteria mesentérica superior, lo cual supone un riesgo porque

esta puede ser comprimida entre las arterias aorta y mesentérica superior, generando el denominado síndrome del cascanueces o atrapamiento de la vena renal izquierda.

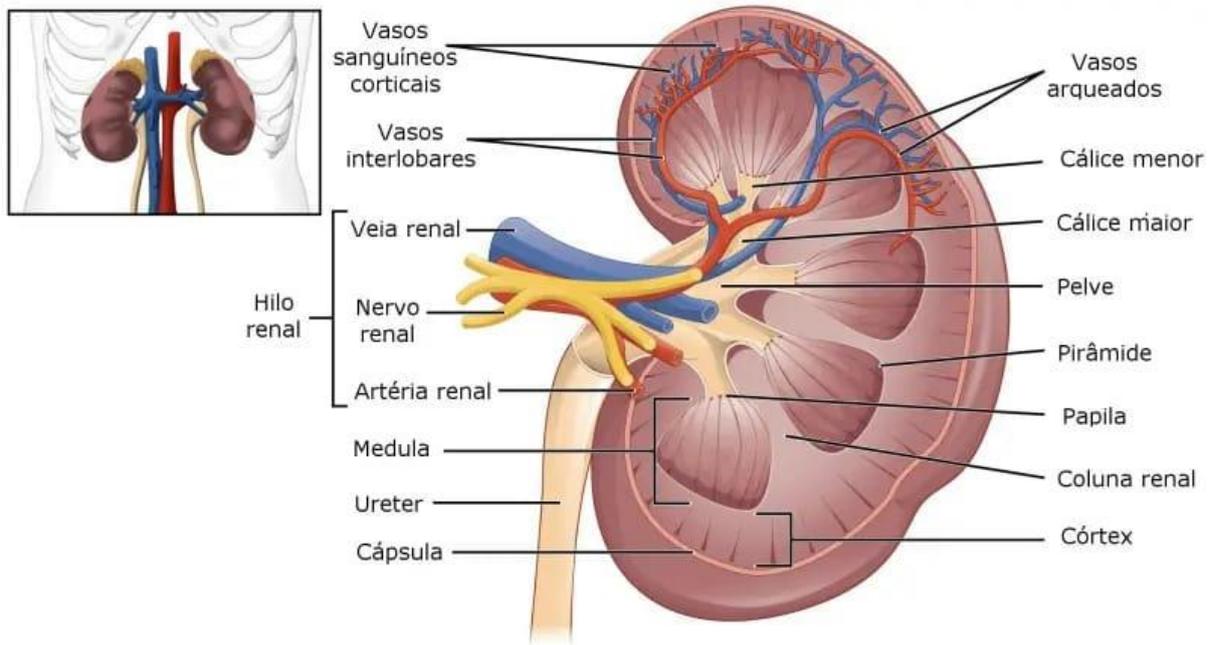


Figura 3 Anatomía interna del Riñón. Libretexts. (2022, 1 noviembre). 21.4: Anatomía macroscópica del riñón. LibreTexts Español.

Anatomía microscópica

La nefrona es la unidad funcional del riñón responsable de la formación de orina. Cada riñón contiene más de 1 millón de nefronas, la nefrona consiste en tubos pequeños o túbulos, y pequeños vasos sanguíneos asociados. El líquido derivado de la filtración capilar ingresa en los túbulos, donde resulta modificado de manera subsecuente por procesos de transporte; el líquido resultante que abandona los túbulos es la orina.

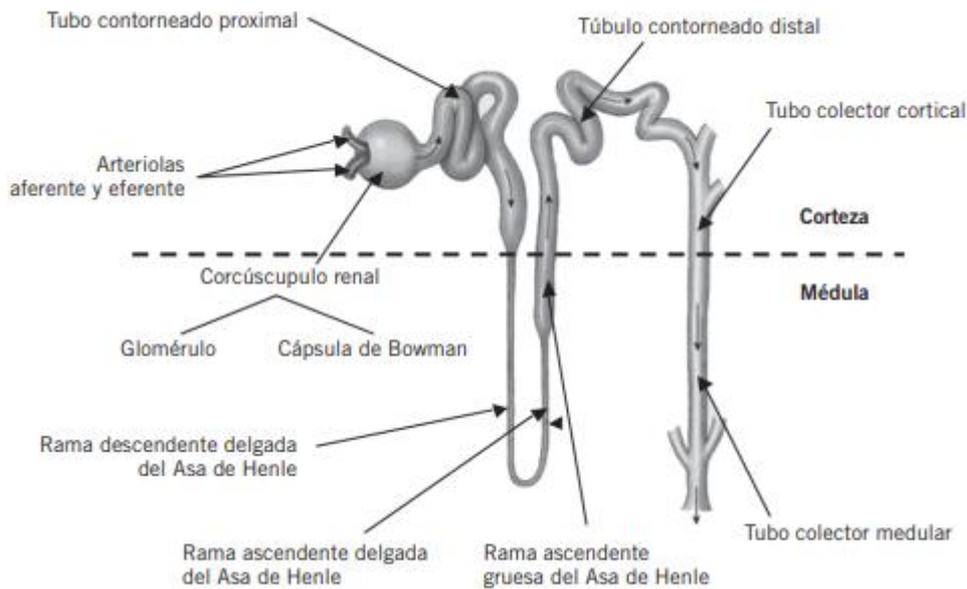


Figura 4: Descripción esquemática de la nefrona (las flechas en el interior de los túbulos indican la dirección del flujo). Fuente: Rodríguez Fernández, L.M., (2013). Morfología y Función Renal [jpg]. <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii06/05/433-440%20Regreso%206.pdf>

Los riñones tienen múltiples funciones, tales como: la eliminación de desechos o toxinas de la sangre. Cuando se pierde o disminuye esta capacidad y se alcanzan altos niveles de estas, se pueden presentar diversos síntomas ocasionados por el desequilibrio en la composición de la sangre. También es importante considerar qué tan rápido y que tanto se ha perdido esta función en relación con los síntomas.

En la creación de orina por el riñón actúan tres procesos fisiológicos: el filtrado, la reabsorción y la secreción.

El filtrado glomerular ocurre en el corpúsculo renal. La absorción tubular y la secreción tubular suceden en el túbulo renal y el túbulo colector.

1- Filtración glomerular. Es el primer paso en la producción de orina, consiste en el movimiento de agua y solutos del plasma sanguíneo a través de la pared de los capilares glomerulares, donde son filtrados y pasan a la cápsula glomerular y luego, al túbulo renal.

2 - Reabsorción tubular: Es el segundo paso en la formación de orina. El retorno de aquellas sustancias que han sido apartadas de la circulación sanguínea, pero se desean recuperar al torrente sanguíneo, como glucosa, aminoácidos, sodio, cloruro, bicarbonato, agua, potasio y urea. La reabsorción del 99% del filtrado se realiza a lo largo del túbulo renal.

3- Secreción tubular: Es el último paso en la producción de orina. La etapa en la que se expulsan elementos tóxicos, es la transferencia de componentes con el objetivo de ajustar la tasa de sustancias en la circulación sanguínea y de eliminar desechos del cuerpo. Se secretan iones amonio, hidrógeno, potasio, creatinina y algunos fármacos.

Mediante la filtración, la reabsorción y la secreción, las nefronas ayudan a mantener la homeostasis del volumen y la composición de la sangre. (Cutillas, B., 2015).

Tabla 1 - Funciones principales de los riñones. Fuente: Carracedo, J., & Ramírez, R. (2020). Fisiología renal. *Soc. Española Nefrol*, 1-20.

Funciones principales de los riñones	
1. Eliminación de productos por la orina: Sistema de filtrado de productos y toxinas de la sangre	<ul style="list-style-type: none"> ● Desechos metabólicos ● Sustancias extrañas, químicas y fármacos.
2. Regulación del agua, del equilibrio de iones inorgánicos, osmolaridad y del equilibrio ácido-base (en cooperación con los pulmones) en el medio interno.	<ul style="list-style-type: none"> ● Volemia: Cantidad de líquido en la sangre ● Composición iónica de la sangre: Los niveles plasmáticos de diversos iones, como sodio (Na⁺), potasio (K⁺), calcio (Ca²⁺), cloruro (Cl⁻) y fosfato (HPO₄) son regulados a nivel renal ● pH sanguíneo. La excreción de una cantidad variable de iones hidrógeno (H⁺) hacia la orina y la conservación de los iones bicarbonato (HCO₃⁻), intervienen para amortiguar los H⁺ de la sangre y mantener constante el pH sanguíneo. ● Mantenimiento de la osmolaridad de la

	sangre. Mediante la regulación de la pérdida de agua y de la pérdida de solutos en la orina, se mantiene la osmolaridad sanguínea relativamente constante.
3. Producción de hormonas y enzimas	<ul style="list-style-type: none"> • Regula la tensión arterial. Los riñones secretan la enzima renina, que activa el sistema renina-angiotensina aldosterona. El aumento de la renina eleva la tensión arterial. • Regulación endocrina, mediante la producción de: Calcitriol (forma activa de la vitamina D que participa en la regulación de la homeostasis del calcio) y Eritropoyetina (estimula la producción de eritrocitos)
4. Gluconeogénesis	Mantenimiento de la glucemia. Los riñones pueden utilizar el aminoácido glutamina para la gluconeogénesis, síntesis de nuevas moléculas de glucosa, y luego liberar glucosa hacia la sangre para mantener la glucemia.

Insuficiencia renal

La insuficiencia renal es la disminución o el cese de la filtración glomerular. En la insuficiencia renal aguda, los riñones dejan de trabajar por completo (o casi por completo) en forma abrupta. La característica principal de la insuficiencia renal aguda es la supresión del flujo de orina y está caracterizada por oliguria (disminución de la orina, el usuario orina entre 50 y 250 mL en el día) y/o anuria (ausencia de orina, esto refiere a la emisión de orina diaria menor de 50 mL). Las causas incluyen un bajo volumen sanguíneo (por ejemplo, debido a una hemorragia), disminución del gasto cardíaco, daño de los túbulos renales, cálculos renales, materiales de contraste utilizados para visualizar los vasos sanguíneos en una angiografía, antiinflamatorios no esteroideos y algunos antibióticos. Es frecuente también en personas que sufren una enfermedad devastadora o una lesión traumática grave.

La insuficiencia renal causa múltiples complicaciones. Puede producir edemas por retención de sal y agua, y acidosis metabólica por la incapacidad de los riñones de excretar las sustancias ácidas. Debido a la falta de excreción renal de productos de desecho, se acumula urea en la sangre y aumentan los niveles de potasio, lo que puede llevar a un paro cardíaco si no se controla. Suelen acompañarse de anemia, ya que los riñones no producen suficiente eritropoyetina para la producción adecuada de glóbulos rojos. Puede haber osteomalacia debido a que los riñones no son capaces de convertir la vitamina D en calcitriol, necesario para una adecuada absorción del calcio en el intestino delgado.

Existen dos tipos de insuficiencia renal según su tiempo de evolución. La insuficiencia renal aguda (IRA) es de aparición repentina, la cual puede ser reversible dependiendo de la causa. El tratamiento estará enfocado en la causante. Por otro lado, la insuficiencia renal crónica, comúnmente llamada enfermedad renal crónica (ERC) tiene una progresión mayor (superior a 12 semanas), generalmente no es reversible y en etapas más avanzadas, cuando la tasa de filtrado glomerular es menor al 15%, se considera tratamiento a las formas de sustitución renal como el trasplante, o la hemodiálisis o diálisis peritoneal. (Stanford Medicine Childrens Heart, s.f).

Insuficiencia renal aguda

Se considera como insuficiencia renal aguda, o mejor llamada lesión renal aguda, cuando los riñones pierden súbitamente su capacidad de filtrar los desechos de la sangre, y la capacidad de producir orina. Esta enfermedad se desarrolla rápidamente, en pocos días, y puede tener muchas causas como deshidratación grave, infecciones severas y medicamentos tóxicos para el riñón. Tiene una alta frecuencia en personas que ya se encuentran hospitalizadas, principalmente en personas que sufren

enfermedades críticas con necesidad de cuidados intensivos.

Debe ser identificada de forma temprana para prevenir secuelas, ya que se considera uno de los principales factores de riesgo para desarrollar enfermedad renal crónica. En el caso de no tratarse a tiempo, la insuficiencia renal aguda puede llegar a ser fatal.

La acumulación de toxinas, llamadas “urémicas” es causa de la mayoría de los síntomas que se presentan, ya que se acumulan en todos los órganos y sistemas. Entre los síntomas que se pueden presentar en la insuficiencia renal aguda se encuentran:

- Desorientación
- Disminución del volumen de orina
- Angina de pecho
- Disnea
- Fatiga
- Náuseas
- Edemas
- Ritmo cardíaco irregular
- Convulsiones
- Coma, en casos severos

En etapas tempranas, es posible que la IRA no presente signos o síntomas y se llegue a detectar mediante pruebas de laboratorio que se realizaron por otras razones.

El tratamiento de la IRA se enfoca en la prevención y/o progresión de ésta, sobre todo en etapas iniciales. Cuando se presenta un deterioro significativo, principalmente en

pacientes críticos, puede ser necesario realizar terapia de reemplazo renal con hemodiálisis intermitente, hemodiálisis continua o en algunos casos con diálisis peritoneal.

Insuficiencia renal crónica

La insuficiencia renal crónica, también conocida como enfermedad renal crónica (ERC), es un deterioro progresivo e irreversible en la función renal por más de 12 semanas. Se considera que cuando la función renal está por debajo del 60% se pueden presentar síntomas relacionados a ella, inicialmente pocos y leves, y se incrementan cuando se llega a una disminución muy importante, menos del 15% de su capacidad de filtrado. Por lo anterior, es frecuente que el diagnóstico se realice en etapas avanzadas.

Existen diferentes síntomas que pueden presentarse como:

- Espasmos musculares
- Disminución de la agudeza mental.
- Angina pecho.
- Disnea.
- Fatiga.
- Edemas en pies o tobillos.
- Hipertensión arterial difícil de controlar.
- Alteraciones en la micción (anuria, oliguria, poliuria).
- Náuseas y vómito.
- Pérdida del apetito.
- Problemas de sueño.
- Sequedad de la piel.

Los síntomas en la insuficiencia renal crónica no son específicos, pudiendo ser causados por otras enfermedades, lo que lleva a un diagnóstico tardío.

La ERC tiene complicaciones como la presencia de anemia renal, y alteraciones del metabolismo mineral y óseo que complican aún más el estado de salud del paciente.

“La Kidney Disease Improved Global Outcomes (KDIGO) define a la ERC como una disminución de la tasa de filtrado glomerular (TFG) por debajo de 60 ml/min acompañado por anormalidades estructurales o funcionales presentes por más de tres meses, con implicaciones para la salud, y se clasifica en 5 diferentes estadios de acuerdo con la TFG y la albuminuria. (Gorostidi, M., 2014).

Etapas de la enfermedad renal crónica según la (KDIGO)

Etapa 1: Existe daño renal, con función renal normal, donde la tasa de filtrado glomerular es mayor o igual a 90%

Etapa 2: En esta etapa hay daño renal con pérdida leve de la función renal, la tasa de filtrado glomerular va de 89% a 60%

Etapa 3A: Pérdida leve a moderada de la función renal, donde la tasa del filtrado glomerular es de 59% a 45%

3B: Pérdida moderada a severa de la función renal, con una tasa de filtrado glomerular entre 44% a 30 %

Etapa 4: Pérdida severa de la función renal con tasa de filtrado glomerular de 29% a 15%.

Etapa 5: Insuficiencia renal con tasa de filtrado menor a 15%.

Esto quiere decir que de la etapa 1 a 4 requieren de un control, cuidados médicos y nutricionales específicos, en la etapa 5 conocida como enfermedad renal crónica terminal (ERCT), el paciente requiere terapia de reemplazo renal (TRR), ya que si no se trata de manera efectiva puede conducir a la muerte. (Rosman, C., & Cardellach, F., 2020).

Las enfermedades y afecciones que causan ERC son las siguientes:

- Diabetes tipo 1 o tipo 2.
- Hipertensión Arterial sin tratamiento.
- Glomerulonefritis, una inflamación de las unidades de filtración de los riñones (glomérulos).
- Nefritis intersticial, una inflamación de los túbulos del riñón y las estructuras circundantes.
- Enfermedad renal poliquística u otras enfermedades renales hereditarias.
- Obstrucción prolongada de las vías urinarias, derivada de afecciones como el agrandamiento de próstata, cálculos renales y algunos tipos de cáncer.
- Reflujo vesicoureteral, una afección que hace que la orina regrese a los riñones.
- Infección renal recurrente, también denominada pielonefritis.

Factores de riesgo

Los factores que pueden aumentar el riesgo de ERC incluyen:

- Diabetes.
- Presión arterial alta.

- Enfermedad cardíaca (cardiovascular).
- Tabaquismo.
- Obesidad.
- Etnia (indígena, afro descendiente).
- Antecedentes familiares de enfermedad renal.
- Estructura renal anormal.
- Edad avanzada.
- El uso frecuente de medicamentos que pueden dañar los riñones.

Complicaciones

Las posibles complicaciones de la ERC pueden ser:

- Hiperpotasemia, debido a una disminución en la excreción de potasio, acidosis metabólica y catabolismo proteico.
- La retención de sodio, agua y una labor deficiente del sistema renina-angiotensina-aldosterona, pueden conducir a una edematización en miembros superiores e inferiores, hipertensión o edema pulmonar.
- Anemia a causa de una disminución en la producción de eritropoyetina, una vida media disminuida de los eritrocitos, hemorragia del tubo digestivo debido a la presencia de productos tóxicos irritantes, la pérdida de sangre por formación de úlceras y durante la hemodiálisis.
- Enfermedad cardíaca
- Enfermedad ósea y calcificaciones a causa de retención de fósforo, cifras bajas de calcio sérico, metabolismo anormal de vitamina D, y cifras elevadas de albúmina.
- Reducción de fertilidad, deseo sexual, y disfunción eréctil.
- Pericarditis a causa de retención de productos urémicos de desecho. (Mayo

Clinic, 2023).

Tratamientos para la insuficiencia renal.

El tratamiento de la enfermedad crónica contempla tener controlados los factores de progresión como la diabetes o la hipertensión arterial, así como el tratamiento de las complicaciones asociadas como la anemia o el trastorno mineral óseo. En etapas avanzadas, será necesario considerar la terapia sustitutiva de la función renal, siendo la mejor opción el trasplante renal, por lo que toda persona en estas etapas debe evaluarse como potencial receptor. Otras formas de terapia sustitutiva son la hemodiálisis intermitente crónica o la diálisis peritoneal.

En Uruguay hay más de 3000 personas en tratamiento de diálisis crónica (93 % en hemodiálisis y 7 % en diálisis peritoneal) y 1500 pacientes viven con un trasplante renal funcionando. Todos los tratamientos sustitutivos de la función renal son enteramente financiados por el FNR a los que les destina el 30 % de su presupuesto, más de 65 millones de dólares al año.

Desde 2004 existe el Programa de Salud Renal (PSR) en el FNR para personas con enfermedades renales en distintas etapas. Fue planificado por la Sociedad Uruguaya de Nefrología y el Centro de Nefrología de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Este fue implementado a través del FNR y el MSP y sustentado en el Sistema Nacional de Salud, con el objetivo primordial de sacar el cuidado nefrológico del tercer nivel de atención e integrarlo al primer nivel. También busca difundir pautas de prevención de salud y diagnóstico precoz que tiendan a enlentecer la progresión de la enfermedad renal y disminuir la incidencia de la enfermedad renal extrema, para disminuir la morbimortalidad cardiovascular, principal razón de muerte en los pacientes renales. (Rosman, C., & Cardellach, F., 2020).

Capítulo II

2.0 Alcance de la investigación

Este protocolo está diseñado para poder realizar la evaluación de la percepción del usuario sobre los cuidados de enfermería, del servicio de Nefrología en el Hospital Departamental de Rivera.

2.1 Métodos y técnicas

2.1.1 Tipo de estudio: Estudio mixto, de tipo cuanti-cuali con un diseño descriptivo de corte trasvasar.

2.1.2 Área de cobertura: La investigación se realizará con usuarios con ERC que concurren al servicio de Nefrología del Hospital Departamental de Rivera.

2.1.3 Universo de estudio: Usuarios mayores de 17 años con IRC, que vivan en el Departamento de Rivera.

2.1.4 Población: Usuarios mayores de 17 años con IRC, que concurren al servicio referido en el punto 2.1.2.

2.1.5 Muestra: Usuarios mayores de 17 años con IRC, que concurren al servicio referido en el punto 2.1.2 y que se atiendan en el servicio en el mes en que se realice la encuesta.

La muestra es de tipo probabilístico aleatorio simple.

Usuarios pertenecientes a la población serán escogidos al azar, cada persona de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionada, siempre que ésta concurra al servicio en el periodo de realización de estudio.

2.1.6 Unidad de análisis y observación

Usuarios con IRC, que concurren al Hospital Departamental de Rivera, servicio de Nefrología

2.1.7 Criterios de inclusión

Usuarios mayores de 17 años.

Usuarios que se atienden en el servicio referido en el punto 2.1.2 en la fecha que aplica la encuesta.

Usuarios con IRC.

2.1.8 Criterios de exclusión

Usuarios con insuficiencia renal aguda o que se encuentren en etapa terminal.

Usuarios que no deseen participar del estudio.

Por otra parte, también se excluirá toda aquella persona que presente discapacidad intelectual, que no sean capaces de responder la encuesta.

2.1.9 Instrumento

Herramienta de evaluación de redes de servicio de salud, el cual consiste en un cuestionario anónimo con preguntas estructuradas sobre el nivel de satisfacción de los usuarios, recoge información sobre el servicio y su atención.

ENCUESTA

Percepción de los usuarios con Enfermedad Renal Crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería.

Fecha

Datos referentes al usuario

Edad _____ años.

Sexo: Masculino - Femenino.

Nivel de instrucción:

- **Analfabeto.**
- **Sin instrucción formal.**
- **Primaria incompleta.**
- **Primaria completa.**
- **Secundaria incompleta.**

- Secundaria completa.
- Terciaria incompleta.
- Terciaria completa.

Pregunta	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1. Considera que el personal de enfermería está arreglado y presentable.					
2. El personal de enfermería se presenta con su nombre y cargo, o con su tarjeta de identificación.					
3. El personal de enfermería le proporciona respuestas a sus dudas.					
4. Siente confianza en la atención que le brinda el personal de enfermería.					
5. Si necesitó algo, considera que el personal de enfermería respondió en un tiempo prudencial.					
6. Los procedimientos que el personal de enfermería le realiza son explicados previamente.					
7. Considera que enfermería respeta su privacidad a la hora de brindarle cuidados.					
8. Cómo cree que ha sido el interés del personal de enfermería para solucionar problemas de los usuarios.					
9. Considera suficiente la información proporcionada por el personal de enfermería					
10. Considera que las condiciones del establecimiento son adecuadas para su atención					
11. En general ¿Cuál es su grado de satisfacción con respecto a la atención brindada por el personal de enfermería?					

¿Usted mejoraría algo en el servicio?

SI _____ ¿QUÉ? _____

NO _____.

2.2 Variables

	Definición conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Nivel de Medición
Sexo	Variable genética y biológica que divide los seres humanos en hombre y mujer.	Características biológicas determinadas que hacen posible reconocer como diferentes a hombre y mujeres.	Femenino Masculino	Cualitativa Nominal.
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha.	Tiempo en años informado por el encuestado	-Adulto joven (18 - 44) -Adulto maduro (45 - 64) -Adulto mayor (>65)	Cualitativa Nominal.
Nivel de Instrucción	Grado más elevado de estudio realizado por la persona.	Lo expresado por el encuestado como grado más elevado de estudio	Analfabeto Sin Instrucción Formal Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompleta Primaria Completa Terciario Incompleto Terciario Completo	Cualitativa Nominal.
Escala Likert	Es un método de investigación que utiliza una escala de calificación para conocer el nivel de acuerdo y desacuerdo de las personas sobre un tema.	Representa el grado de cumplimiento de las expectativas luego de recibir un servicio.	-Muy insatisfecho -Insatisfecho -Medianamente Satisfecho -Satisfecho -Muy satisfecho	Cualitativa Ordinal.

Variable Sexo

SEXO	FA	FR
Femenino		
Masculino		
Total	N°	%

Fuente: Encuesta: ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

Variable Edad

EDAD	FA	FR
Adulto Joven 18-44 años		
Adulto Mayor 45-64 años		
Adulto Mayor Mayor 65 años		
Total	N°	%

Fuente: Encuesta : ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

Variable Nivel de Instrucción

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	FA	FR
Primaria		
Secundaria		
Terciaria		

Otros		
Total	N°	%

Fuente: Encuesta : ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

1-Considera que el personal de enfermería está arreglado y presentable.	FA	FR
Muy insatisfecho		
Insatisfecho		
Medianamente satisfecho		
Satisfecho		
Muy satisfecho		
Totales	N°	%

Fuente: Encuesta : ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

2-El personal de enfermería se presenta con su nombre y cargo, o con su tarjeta de identificación.	FA	FR
Muy insatisfecho		
Insatisfecho		
Medianamente satisfecho		
Satisfecho		
Muy satisfecho		
Totales	N°	%

Fuente: Encuesta: ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

3-El personal de enfermería les proporciona respuestas a sus dudas.	FA	FR
Muy insatisfecho		
Insatisfecho		

Medianamente satisfecho		
Satisfecho		
Muy satisfecho		
Totales	N°	%

Fuente: Encuesta : ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

4-Siente confianza en la atención que le brinda el personal de enfermería.	FA	FR
Muy insatisfecho		
Insatisfecho		
Medianamente satisfecho		
Satisfecho		
Muy satisfecho		
Totales	N°	%

Fuente: Encuesta : ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

5-Si necesitó algo, considera que el personal de enfermería respondió en un tiempo prudencial.	FA	FR
Muy insatisfecho		
Insatisfecho		
Medianamente satisfecho		
Satisfecho		
Muy satisfecho		
Totales	N°	%

Fuente: Encuesta : ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

6.Los procedimientos que el personal de enfermería le realiza son explicados previamente.	FA	FR
Muy insatisfecho		
Insatisfecho		
Medianamente satisfecho		
Satisfecho		
Muy satisfecho		

Totales	N°	%
---------	----	---

Fuente: Encuesta : ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

	FA	FR
7-Considera que enfermería respeta su privacidad a la hora de brindarle cuidados.		
Muy insatisfecho		
Insatisfecho		
Medianamente satisfecho		
Satisfecho		
Muy satisfecho		
Totales	N°	%

Fuente: Encuesta : ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

	FA	FR
8-Considera suficiente la información proporcionada por el personal de enfermería		
Muy insatisfecho		
Insatisfecho		
Medianamente satisfecho		
Satisfecho		
Muy satisfecho		
Totales	N°	%

Fuente: Encuesta : ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

	FA	FR
9-Considera suficiente la información proporcionada por el personal de enfermería		
Muy insatisfecho		
Insatisfecho		
Medianamente satisfecho		
Satisfecho		
Muy satisfecho		
Totales	N°	%

Fuente: Encuesta: ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

10-Considera que las condiciones del establecimiento son adecuadas para su atención	FA	FR
Muy insatisfecho		
Insatisfecho		
Medianamente satisfecho		
Satisfecho		
Muy satisfecho		
Totales	N°	%

Fuente: Encuesta: ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

11-En general ¿Cuál es su grado de satisfacción con respecto a la atención brindada por el personal de enfermería?	FA	FR
Muy insatisfecho		
Insatisfecho		
Medianamente satisfecho		
Satisfecho		
Muy satisfecho		
Totales	N°	%

Fuente: Encuesta: ¿Qué percepción tienen los usuarios con enfermedad renal crónica sobre los cuidados recibidos por el personal de enfermería?

2.2.1 Fuentes de información

La fuente de datos será el equipo de salud y los usuarios con Enfermedad Renal Crónica, que concurren al servicio de nefrología en el Hospital Departamental de Rivera.

2.3 Proceso de recolección de información

Para llevar a cabo la investigación con fin de respetar en todo momento los principios éticos de participación de los usuarios en este tipo de estudio, se considerarán mediante la aceptación y firma del consentimiento informado escrito, elaborado especialmente para ello; con la respuesta a la encuesta de los participantes. Garantizando en todo momento la privacidad y el anonimato de los encuestados, así como la confidencialidad de las informaciones.

Obtendremos el consentimiento informado de la muestra, luego de acuerdo a los principios básicos y éticos que debe tener la investigación, se procederá a recoger los datos esenciales para el desarrollo de la misma a través de la aplicación del instrumento.

En la nota aclaratoria se explicita el objetivo de la investigación, el aporte a la práctica profesional y garantía del resguardo de la información que se usará exclusivamente con fines académicos

2.4 Consideraciones éticas

Se eleva el protocolo a la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería, para su evaluación y análisis, verificando así que no hay vulneración de los principios éticos y de ningún componente de derechos de los involucrados. (Anexo N° 7)

La investigación científica se registrará por principios éticos, por lo cual los usuarios que acepten participar de la investigación deberán firmar un consentimiento informado (ver anexo N°3) donde reflejan que aceptan participar de libre y espontánea voluntad del estudio.

Según el anexo de decreto N° 158/019, la Comisión Nacional de Ética en la Investigación (CNEI) establece que se deberá preservar en todo momento la confidencialidad y anonimato de los involucrados. Será imprescindible contar con la aprobación del Comité de Ética en Investigación Institucional acreditado por el MSP, deberá ser acompañada de su respectivo protocolo de investigación. (Anexo N°4)

Además, según lo establecido en la norma, deberá registrarse en el MSP (trámite en línea) el proyecto de investigación que se quiere llevar adelante, de este modo contará con su evaluación y aprobación correspondiente. (Anexo N° 5)

Por otro lado, se deberá tener presente el comité de ética institucional dónde se realizará el estudio, en este caso el Hospital Departamental de Rivera estará en conocimiento del estudio y debe dar su visto que está de acuerdo a que se realice. (Anexo N° 6)

Los datos recogidos serán utilizados únicamente para el fin que se pautó con el involucrado, según lo establecido por la Ley N° 18.331 de Protección de Datos Personales. En tanto, el procesamiento de la información será tratado según los criterios antes mencionados (confiabilidad y confidencialidad), que se regulan por el decreto N° 379/018 y su anexo modificado en mayo 2019. (Ley N°18331, 2018).

2.5 Plan de Análisis

Una vez obtenidos los datos del instrumento de investigación, se ingresarán al software Past3, específico para el área estadística, donde luego se realizará el procesamiento de los mismos. Posteriormente los datos se plasmarán en tablas y gráficas.

Las variables cualitativas (sexo, edad, nivel de satisfacción) se presentarán mediante

tablas de frecuencia porcentuales, gráficos de barras y de sectores. A posterior se planteará un análisis de los resultados obtenidos, finalmente las conclusiones.

Referencias Bibliográficas

10 de marzo - Día Mundial del Riñón: “Cerrar la brecha del conocimiento para lograr una mejor atención en salud renal”. (Ministerio de Salud Pública, 2022).

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/10-marzo-dia-mundial-del-rinon-cerrar-brecha-del-conocimiento-para-lograr>

Acosta, A., Hernández, V., Juliani, M., Silva, A., & Verde, N. (2013). *Satisfacción del usuario en relación a la atención brindada por el personal de enfermería en el Servicio de Traumatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas. Revista Uruguaya de Enfermería*, (2013). 8 (1) 1-24.

[.https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/download/59/57](https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/download/59/57)

ASSE. (2018). *37% de los uruguayos se atiende en la Administración de los*

Servicios de Salud del estado. <https://www.asse.com.uy/contenido/EI-37--de-los-uruguayos-se-atiende-en-la-Administracion-de-los-Servicios-de-Salud-del-Estado-10711>

Bruzzone, G., García, S., Lesina, M., Inés, M., & Oyarvide, C. (2009). *Grado de satisfacción de la población de adolescentes embarazadas y puérperas en el primer nivel de atención.* [Tesis de grado de la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, Catedra de Administración]

<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/2497/1/FE-0321TG.pdf>

- Carrión, S (2021). *Cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis*. [Tesis de grado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10175/Cuidados_SaireCarrion_Soyussa.pdf?sequence=1
- Castillo, G., & Abigail, M. (2021). *Percepción de los pacientes con insuficiencia renal crónica sobre los cuidados proporcionados por el personal de enfermería del centro de hemodiálisis Dialvida Ambato*. [Tesis de grado de la Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Enfermería].
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32538>
- Castro, E., & Cadena, G. (2017). *Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería*. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 25(4), 271-278.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75991>
- Cutillas, B., (2015). *Sistema Urinario, Funciones del sistema urinario*. *Col.legi Oficial Infermeres I Infermers Barcelo*.
https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/ficha/funciones_del_sistema_urinario/sistema_urinario
- Gorostidi, M., et al. (2014). *Spanish Society of Nephrology Document on KDIGO guidelines for the assessment and treatment of chronic kidney disease*. *PubMed*, 34(3), 302-316. <https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211->

[69952014000300005&script=sci_arttext](https://doi.org/10.24305/69952014000300005&script=sci_arttext)

Herrera, B., Tandaso, B., & Idolvo, M., (2020). *Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica*. Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad". 4 (1), 1-10.

<https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/download/93/314>

Latarjet, M., & Ruiz, A. (2005). *Anatomía Humana* (4a. ed, Vol.2). Buenos Aires: Médica Panamericana. (Cap. 116, pág. 1511)

Ley N ° 18335. (2008). *Derechos y Obligaciones de pacientes y usuarios de los Servicios de Salud*. Fecha de Publicación, 26/08/2008.

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18335-2008>

Ley N 18331. (2008). *Ley de Protección de datos personales*. Fecha de Publicación 18/08/2008. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18331-2008>

Mayo Clinic. (2023). *Nefropatía crónica - síntomas y causas*.

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>

Mompart, M. (1994). *Administración de Servicios de Enfermería* (1.ª ed.). España: Medica Panamericana, MASSON S.A. (cap. 10, pág. 155-156).

Organización Mundial de la Salud. (2005). *Atención primaria de salud*.

<https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>

Rozman, C., & Cardellach, F. (2020). *Farreras Rozman: Medicina Interna* (19.a ed., Vol. 1). Elsevier España S.L.U. (p.844)

Rozman, C., & Cardellach, F. (2020). *Farreras Rozman: Medicina Interna* (19.a ed., Vol. 1). España: Elsevier España S.L.U. (p.836)

Salud Pública promueve controles para diagnóstico oportuno y tratamiento de enfermedades renales. (s. f.). Ministerio de Salud Pública.

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/salud-publica-promueve-controles-para-diagnostico-oportuno-tratamiento>

Santamaría, N. P., Rodríguez, K. A., & Carrillo, G. M. (2019). *Percepción de comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis.* *Enfermería Nefrológica*, 22(3), 284-292. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842019000300007&script=sci_arttext&tlng=pt

Stanford Medicine Children's health. (s. f.). *Descripción general de la Insuficiencia renal.* <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=overview-of-renal-failure-in-children-90-P06204>
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=overview-of-renal-failure-in-children-90-P06204>

Uruguay Presidencia. (2016). *Más de 53.000 usuarios de ASSE se atienden en el*

Renovado y actualizado Hospital de Rivera.

<https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/53000-usuarios-ase-se-atienden-renovado-actualizado-hospital-rivera>

Valdivieso, A., & Xibelly, D. (2022). *Calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de hemodiálisis en Lima, 2022.* Universidad Privada Norbert Wiener.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7390>

Valdivieso, A., & Xibelly, D. (2022). *Calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de hemodiálisis en Lima, 2022.* Universidad Privada Norbert Wiener.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7390>

Anexos

Anexo 1: Cronograma Actividades

CRONOGRAMA ACTIVIDADES										
MES	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
REUNION TUTORES	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
ENTREGA PROTOCOLO			✓				✓	✓	✓	
RESUMEN									✓	
INTRODUCCION	✓	✓								
PLANTEAMIENTO DE PROBEMA	✓									
PREGUNTA PROBLEMA		✓								
ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS		✓								
JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION		✓								
MARCO TEORICO OBJETIVOS			✓ ✓			✓	✓	✓		
ANALISIS ESTADISTICO						✓	✓	✓	✓	
CORRECCIONES FINALES										✓

Anexo 2: Entrevista: “Acercamiento a Policlínica de Nefrología del Hospital de Rivera”.

Lic. en Enfermería María Noel Bremermann

1. ¿Cuántos usuarios atiende actualmente? ¿Qué edad y sexo prevalece en estos usuarios?

En la Policlínica de Nefrología del Hospital de Rivera se atienden alrededor de 200 pacientes, en su mayoría predominan las mujeres entre 65 y 75 años de edad.

2. ¿Cómo es su captación?

La captación de los pacientes se realiza mediante la realización de la consulta de policlínica de nefrología General. Cabe destacar que los pacientes que llegan a la consulta con el Nefrólogo vienen derivados desde Medicina General u otros

especialistas. En dicha consulta se identifican los factores de riesgo y se indica el tratamiento adecuado para el paciente, realizándose posteriormente el seguimiento.

3. ¿Qué tipo de prevenciones ofrecen a usuarios con enfermedades renales antes de que lleguen a la etapa de diálisis? ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería que más realizan?

La prevención se realiza con los pacientes en la consulta. Se realiza educación del paciente en cuanto a la dieta que deben cumplir de acuerdo a sus necesidades y posibilidades. Se indica consulta con Nutricionista en aquellos pacientes que no ha tenido posibilidad de consultar. Se insiste en los pacientes con HTA en el control de la misma tres veces por semana (el cual deben concurrir con estos controles cuando vuelven al próximo control) y en el cumplimiento de la medicación Anti HTA.

La valoración del paciente, su estado general, los controles ya citados, los controles de Diuresis y las características de la orina, así como los registros de enfermería son de fundamental importancia para el tratamiento y seguimiento de los pacientes.

Se informa también acerca de la importancia de concurrir a los controles y de las posibles consecuencias que se pueden generar en caso de no cumplir con los anteriores.

Se evacuan dudas y se brinda apoyo al paciente incentivando la realización de sus cuidados.

Se coordinan los estudios indicados por el Nefrólogo a la brevedad posible con el fin de detectar alteraciones de forma y tiempo oportunos para las indicaciones de un tratamiento.

La idea de la realización de Policlínica de Nefrología General es evitar el avance de

la enfermedad renal crónica a estadios avanzados con requerimiento de terapia de reemplazo renal ya sea, hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal. Y que, en caso de llegar a una de estas modalidades, el paciente se encuentre en sus mejores condiciones de salud.

También se han implementado la policlínica de Enfermedad Renal Crónica AVANZADA: destinada a tratar los pacientes Pre Dialíticos, donde el seguimiento que se realiza es más cercano retrasando así los tiempos para la llegada de la diálisis y permitiendo que esta se de en las mejores condiciones para el paciente y por ende para el equipo de salud.

4. Cómo logran que estos usuarios se adhieran a su tratamiento

La estrategia que se implementa en nuestra policlínica para la adhesión de los pacientes al tratamiento, es la que hasta el momento nos ha mostrado un muy buen resultado. La misma consiste en la ejecución de una agenda que es propia de la Policlínica de Nefrología, con esto queremos decir que nosotros agendamos a nuestros propios pacientes y le damos en la consulta la fecha del próximo control o próxima consulta con pedidos de exámenes y estudios coordinados. Esto es muy beneficioso ya que cada paciente regresará al próximo control ya sea a la semana o al mes, o a los tres o seis meses, según la necesidad de cada uno y con sus estudios realizados. Esto genera no solo una confianza del paciente en la adherencia al tratamiento y al equipo de salud, sino también en cuanto a la ganancia de tiempo en el diagnóstico y tratamiento para el mismo.

Cabe destacar que en algunos casos puntuales en los que el paciente no concurre a la consulta, se lo trata de ubicar telefónicamente para re coordinar. En caso de no ser posible en reiteradas oportunidades, se realiza el procedimiento de ubicación

mediante 911 a su domicilio constatando que el paciente se encuentre bien e informando que debe entrar en contacto con nosotros, solicitando si es posible un nuevo número telefónico.

5. Cuáles son las principales causas que derivan en un paciente renal crónico

En general las principales causas que generan una ERC son los malos controles metabólicos en un periodo de tiempo prolongado. Debemos resaltar que la hipertensión arterial y la diabetes sumados al envejecimiento son los principales causantes de la ERC a nivel mundial.

6. Cuentan con equipo multidisciplinario para la atención de los usuarios

Si bien en el Hospital contamos con todas las especialidades para realizar un abordaje multidisciplinario del paciente, existen algunas dificultades al momento de realizar algunas coordinaciones, especialmente con Nutricionista y Psicólogo, ya que sus agendas están frecuentemente saturadas.

7. ¿Cuál es el seguimiento que se plantea el servicio para los usuarios?

El seguimiento planteado para nuestros pacientes, está centrado en varios aspectos que dependen básicamente del cumplimiento que realiza en su domicilio. Ya sea la valoración clínica en cuanto al aspecto general del paciente, los controles de P/A y glicemia que se realizan en la consulta, así como los controles que trae de su casa, y la comparación de la paraclínica de la función renal actual con la anterior.

8. ¿Predominan las enfermedades crónicas o agudas?

Las enfermedades renales que predominan en nuestra policlínica son las enfermedades renales crónicas.

Anexo 3 - Consentimiento Informado para Usuarios

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación.

El propósito de este consentimiento es informarle sobre el proyecto de estudio y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador se quedará con una copia firmada de este documento, mientras usted poseerá otra copia también firmada.

La presente investigación se titula “Percepción de usuarios sobre cuidados de Enfermería del servicio de nefrología del Hospital Departamental de Rivera”, la cual tiene como objetivo conocer cómo los usuarios con Enfermedad Renal Crónica que utilizan el servicio de nefrología, del Hospital Departamental de Rivera perciben los cuidados de enfermería. Esta investigación es llevada a cabo por cinco estudiantes cursando la Licenciatura en Enfermería, de la Universidad de la República, con el fin de obtener el Título final de Grado.

Si usted accede a participar en este estudio, se le solicita completar un cuestionario que le tomará aproximadamente 5 a 10 minutos.

Su participación en este cuestionario es totalmente voluntaria, y no le causará riesgo alguno. No implicará ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implica ningún tipo de perjurio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad.

La información obtenida será confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

Persona participante:

Firma:.....

Fecha: de del

Firma del investigador:

Documentos



Los documentos publicados en esta edición, fueron recibidos los días 6, 7 y 10 de junio y publicados tal como fueron redactados por el órgano emisor.

PODER EJECUTIVO CONSEJO DE MINISTROS

Decreto 158/019

Apruébase el Proyecto elaborado por la Comisión Nacional de Ética en Investigación, vinculada a la Dirección General de la Salud del MSP, relativo a la investigación en seres humanos.

(2.447*R)

MINISTERIO DEL INTERIOR
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PÚBLICAS
MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA
MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA
MINISTERIO DE TURISMO
MINISTERIO DE VIVIENDA, ORDENAMIENTO
TERRITORIAL Y MEDIO AMBIENTE
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Montevideo, 3 de Junio de 2019

VISTO: el proceso de construcción del Sistema Nacional Integrado de Salud, que asigna especial importancia a las actividades de investigación en seres humanos, cuya regulación compete al Ministerio de Salud Pública, especialmente respecto de los aspectos vinculados a la protección de la salud y dignidad de las personas que voluntariamente participan en ella como sujetos de la misma;

RESULTANDO: I) que la investigación en seres humanos es una práctica muy extendida en los sistemas de salud a nivel internacional, que la misma es imprescindible para promover el desarrollo científico;

II) que desde la bioética deben preservarse en todos los casos la dignidad y los derechos humanos de todas las personas que participan en ella;

III) que es prioritario disponer de un adecuado sistema de cobertura contra los riesgos a que quedan expuestos los sujetos de las investigaciones en seres humanos en los que participan;

CONSIDERANDO: que la Comisión Nacional de Ética en Investigación, a que refiere el Decreto N° 379/008 del 4 de agosto de 2008, estima necesario introducir modificaciones en el texto del mismo y del Anexo que lo integra;

ATENTO: a lo dispuesto en la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Declaración de Helsinki (año 2000), la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, Artículos 44 y 72 de la Constitución de la República, la Ley N° 9.202 del 12 de enero de 1934, el literal c) del Artículo 44 del Anexo del Decreto N° 379/008 del 4 de agosto de 2008, la Ley N° 18.331 del 11 de agosto de 2008, la Ley 18.335 del 15 de agosto de 2008 y Artículo 339 de la Ley N° 18.362 del 6 de octubre de 2008;

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA actuando en Consejo de Ministros

DECRETA:

Artículo 1°.- Apruébase el Proyecto elaborado por la Comisión Nacional de Ética en Investigación, vinculada a la Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública, referido a la investigación en seres humanos, contenido en el Anexo que se adjunta y forma parte del presente Decreto. Este Anexo sustituye al elaborado por la Comisión de Bioética y Calidad Integral de la Atención de la Salud, dependiente de la Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública, referido a la investigación en Seres humanos, que forma parte del Decreto N° 379/008 de 4 de agosto de 2008.

Artículo 2°.- Todas las instituciones, tanto públicas como privadas, los patrocinadores y los investigadores deberán velar para que toda modalidad de investigación que se realice en su seno, en la que participen seres humanos respete la presente normativa.

Artículo 3°.- Previamente a toda investigación se deberá contar con la aprobación del Comité de Ética en Investigación Institucional acreditado, la que deberá ser acompañada de su respectivo protocolo de investigación. El Ministerio de Salud Pública acreditará a los Comités de Ética en Investigación Institucionales según los criterios que se elaborarán en consulta con la Comisión Nacional de Ética en Investigación.

Artículo 4°.- La Comisión Nacional de Ética en Investigación velará por el buen funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación Institucionales.

Artículo 5°.- Las investigaciones transnacionales con seres humanos que se desarrollen en nuestro país, deberán responder también a necesidades sanitarias nacionales.

Artículo 6°.- Se crea un Grupo de Trabajo con el cometido de analizar y proyectar la regulación de un sistema de cobertura de los gastos de tratamientos y de la indemnización de los daños y perjuicios causados a los sujetos de investigaciones en seres humanos por su participación en las mismas. El Ministerio de Salud Pública designará a los miembros del referido Grupo.

Artículo 7°.- Derógase el Decreto 379/008 del 4 de agosto de 2008.

Artículo 8°.- Comuníquese, publíquese.

Dr. TABARÉ VÁZQUEZ, Presidente de la República, Período 2015-2020; JORGE VÁZQUEZ; RODOLFO NIN NOVOA; DANILO ASTORI; JOSÉ BAYARDI; EDITH MORAES; VÍCTOR ROSSI; GUILLERMO MONCECCHI; ERNESTO MURRO; JORGE BASSO; ENZO BENECH; BENJAMÍN LIBEROFF; JORGE RUCKS; MARINA ARISMENDI.

ANEXO

CAPÍTULO I FINALIDAD, TÉRMINOS Y DEFINICIONES

1) Este Reglamento tiene por finalidad la protección integral de los seres humanos sujetos de una investigación, con especial consideración por su dignidad e integridad. La libertad para llevar a cabo investigación en seres humanos tiene como límite el respeto de los derechos y libertades esenciales que emanan de la personalidad humana, se hallen reconocidos en la Constitución de la República y en los Tratados Internacionales ratificados por la República y que se encuentran vigentes.

investigación con seres humanos.

Registro de Proyecto

Los campos indicados con * son obligatorios.

Datos de Registro

Este registro aplica solamente a las investigaciones que involucran seres humanos. Incluye investigación con personas o muestras biológicas, investigación básica, clínica y/o epidemiológica.

Este registro es el solo efecto de conocer las propuestas de investigación que involucran seres humanos en Uruguay. No implica el inicio del proceso de evaluación ni la aprobación para realizar la investigación por parte del MSP.

Al finalizar el proceso de registro se emitirá una constancia que deberá descargar antes de salir del sistema. Una vez fuera del mismo no podrá volver a visualizar el link para descargarla.

Esta constancia le será solicitada por el Comité de Ética de Investigación Institucional para realizar la evaluación de su protocolo.

Fecha de registro*: 21-08-2018

Título del protocolo*:

Palabras clave*:

Tipo de investigación*: Ensayo clínico
 Involucra células, tejidos u órganos de origen humano
 Bioseguridad
 Poblaciones vulnerables
 Multicéntrico
 Vacunas
 Nuevos medicamentos
 Nuevas indicaciones
 Dispositivos terapéuticos
 Epidemiológicos
 Registros de enfermedades
 Nuevos métodos de estudio preclínico
 Nuevos procedimientos terapéuticos
 Otros
 Puede ingresar múltiples opciones

Alcance del proyecto*: Nacional
 Internacional

Resumen del Proyecto*:
(máximo 1500 caracteres)

Institución(es) o agencia(s) financiadora(s):
(En caso de tener aprobada la misma)

Comité de Ética de Investigación Institucional donde va a ser presentado:

Comentarios Adicionales:
ingrese información complementaria del proyecto que considere relevante

Será necesario con antelación el registro en EN ID URUGUAY. Este registro le permitirá realizar todos los trámites disponibles en línea.

Ingrese a: <https://mi.iduruguay.gub.uy/registro>.

Luego a MSP: <https://bpmgob.msp.gub.uy/tramites/disponibles>

Anexo 6 – Carta de Solicitud de Estudio al Comité de Ética del H.D.R.

Rivera 15 de diciembre de 2023.

Comité de Ética del Hospital Departamental de Rivera.

Presente,

Somos un grupo de 5 estudiantes de la Facultad de Enfermería, que nos encontramos realizando el protocolo de investigación de la tesis final, para la obtención del título de grado.

El tema que estamos estudiando es la percepción de usuarios sobre cuidados de enfermería del servicio de nefrología del hospital departamental de Rivera.

Por tal motivo se solicita la autorización para nombrar la institución y el servicio.

Se deja constancia que es solamente un protocolo y por lo tanto no se realizará el estudio en el campo, en esta instancia.

Sin más Saluda Atte.

Estudiantes Fenf.

Anexo 7 - Carta de solicitud de estudio al Comité de Ética de la Facultad de Enfermería.

Rivera, 15 de diciembre de 2023.-

Comité de Ética de Facultad de Enfermería

Presente

Somos un grupo de 5 estudiantes de la Facultad de Enfermería, que nos encontramos realizando el protocolo de investigación de la tesis final, para la obtención del título de grado.

El tema que estamos estudiando es la percepción de usuarios sobre cuidados de enfermería del servicio de nefrología del hospital departamental de Rivera.

Por tal motivo se solicita la evaluación y análisis de nuestro protocolo de investigación.

Sin más Saluda Atte.

Estudiantes Fenf.