MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

PROPUESTA DEL DISEÑO DE LA CLÍNICA DE ENFERMERÍA PARA LA VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE DONANTES CON SEROLOGÍA REACTIVA QUE ACUDEN AL BANCO DE SANGRE DEL INSTITUTO VENEZOLANO DEL SEGURO SOCIAL. HOSPITAL GENERAL "DR. PASTOR OROPEZA RIERA", BARQUISIMETO, ESTADO LARA.

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para optar al Título Especialista en Epidemiología.

AUTOR: Lic. María Rebeca Piñero
TUTOR: Dra. Elsa Vargas

Barquisimeto, 10 de Mayo del 2016

Barquisimeto, 10 de Mayo del 2016

Ciudadanos
Miembros de la Comisión Coordinadora del
Postgrado de Epidemiologia
Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon"
Presente.-

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutor he leído y analizado el **Trabajo Especial de Grado,** titulado: **PROPUESTA DEL DISEÑO DE LA CLÍNICA DE ENFERMERÍA PARA LA VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE DONANTES CON SEROLOGÍA REACTIVA QUE ACUDEN AL BANCO DE SANGRE DEL INSTITUTO VENEZOLANO DEL SEGURO SOCIAL HOSPITAL GENERAL DR. "PASTOR OROPEZA RIERA" BARQUISIMETO, ESTADO LARA,** realizado por la ciudadana: **MARÍA REBECA PIÑERO, C.I N°16238423**, para optar al título de Especialista en: Epidemiologia; por cuanto considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente.

Dra. Elsa Vargas
C.I 5.243.009

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización: Epidemiología, para examinar el **Trabajo Especial de Grado** presentado por: María Rebeca Piñero Aguilar, Cédula de identidad Nº 16.238.423, bajo el título **PROPUESTA DEL DISEÑO DE LA CLÍNICA DE ENFERMERÍA PARA LA VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE DONANTES CON SEROLOGIA REACTIVA QUE ACUDEN AL BANCO DE SANGRE DEL INSTITUTO VENEZOLANO DEL SEGURO SOCIAL. HOSPITAL GENERAL "DR. PASTOR OROPEZA RIERA" BARQUISIMETO, ESTADO LARA.**, a fin de cumplir con el requisito legal para optar al grado académico de **ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA**, dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día 23 de Mayo de 2016 a las 10am, para que el autor(a) lo defendiera en forma pública, lo que éste hizo en la ciudad de Barquisimeto, mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Gestión Académica.

2.- Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió Aprobado, dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.

Siomara J. de Manzano
C.I. 3.894.576
Jurado

Mireya Alejo
C.I. 5.947.899
Jurado

Elsa Vargas
C.I.: 5.243.009
Presidente del Jurado

DEDICATORIA

Dedico este logro primeramente a DIOS por darme vida, salud y la capacidad de aprendizaje para culminar mis metas.

A mis padres (+): Rosa Aguilar y Ascensión Piñero por haberme enseñado a perseverar y a luchar de manera honrada y con mucho amor y dedicación por lo que se quiere alcanzar.

A mi esposo Ramón y mis hijos José y Moisés quienes me han brindado su amor, apoyo y compañía incondicional y me han motivado a seguir adelante.

A mis hermanas Verónica, Yasmin y a mis suegros Coromoto, Chelo y a la tía Carmen quienes en ausencia física de mis padres me han apoyado y guiado en momentos difíciles.

A mis sobrinas, amigos y todas aquellas personas que me ayudaron a hacer posible este sueño que algún momento parecía estar lejos o difícil de alcanzar.

RECONOCIMIENTOS

Al Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldon”, por la formación académica.

A la unidad de banco de sangre del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales Dr. Pastor Oropeza Riera de Barquisimeto Estado Lara, por otorgarnos el permiso para realizar este estudio.

A la Dra. Elsa Vargas por ayudarme y guiarme con dedicación y paciencia de manera incondicional en la realización de este trabajo.

A la Lcda. Irma Merlo por su valioso aporte de conocimientos para la realización del instrumento aplicado.

A las Lcdas. Mariela Querales y Mireya Alejos por su apoyo para la validación del instrumento aplicado.

A la Lcda. Eilen por su valioso apoyo técnico en la realización del trabajo.

LISTA DE CONTENIDO

Paginas Preliminares

	p.
CARTA DE APROBACION DEL TUTOR……..	ii
ACTA DE VEREDICTO……..	iii
DEDICATORIA…….	iv
RECONOCIMIENTO……	v
LISTA DE CONTENIDO…….	vi
LISTA DE TABLAS…….	vii
LISTA DE GRAFICOS…….....	viii
RESUMEN……	ix
SUMMARY……	x
INTRODUCCION……..	1
OBJETIVOS	
Objetivo General……	6
Objetivos Específicos…….	6
METODOLOGIA…….	7
RESULTADOS……	10
DISCUSION…….	15
PROPUESTA DEL DISEÑO DE LA CLINICA…….	18
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS…….	25
ANEXOS	
1. Carta dirigida a la directora de la Institución…….	31
2. Carta dirigida a la coordinadora del Bco. De Sangre……..	32
3. Cuadro de donantes de sangre año 2013…….	33
4. Instrumento aplicado…….....	34

LISTA DE TABLAS

TABLAS **pp.**

1. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de las Hemoterapistas referente a la necesidad de la pre-clínica para el donante con serología reactiva……... 10

2. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de las Hemoterapistas referente a la necesidad de la clínica para el donante con serología reactiva……... 12

3. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de las Hemoterapistas referente a la necesidad de la post-clínica para el donante con serología reactiva…….. 14

LISTA DE GRAFICOS

GRAFICOS **pp.**

1. Distribución porcentual de las respuestas de las enfermeras Hemoterapistas referente a la necesidad de la pre- clínica para el donante con serología reactiva……... 11

2. Distribución porcentual de las respuestas de las enfermeras Hemoterapistas referente a la necesidad de la clínica para el donante con serología reactiva……... 13

3. Distribución porcentual de las respuestas de las Hemoterapistas referente a la necesidad de la post-clínica para el donante con serología reactiva……... 14

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO DE EPIDEMIOLOGIA

PROPUESTA DEL DISEÑO DE LA CLÍNICA DE ENFERMERÍA PARA LA VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE DONANTES CON SEROLOGÍA REACTIVA QUE ACUDEN AL BANCO DE SANGRE DEL INSTITUTO VENEZOLANO DEL SEGURO SOCIAL. HOSPITAL GENERAL "DR. PASTOR OROPEZA RIERA", BARQUISIMETO, ESTADO LARA.

AUTORA: Lic. María Rebeca Piñero
TUTORA: Dra. Elsa Vargas
AÑO: 2016

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo proponer un Diseño de clínica de enfermería para aquellos donantes con serología reactiva con el fin de vigilar, seguir y controlar a los mismos. Se enmarca en una modalidad de proyecto factible. La fase diagnostica se realizó con la aplicación de un cuestionario a la población que estuvo integrada por 17 Enfermeras Especialistas en Hemoterapia que laboran en la unidad de Banco de Sangre del Hospital Pastor Oropeza de Barquisimeto. Los resultados se mostraron en gráficas y tablas a través de la estadística descriptiva, arrojando que un 100% de las especialistas consideran necesaria aportar información al donante antes de su selección, tomar nueva muestra a los donantes con serología reactiva e informar sobre el resultado, fomentar un clima de confianza entre el donante y el profesional, realizar un plan de cuidados de enfermería para la vigilancia seguimiento y control del donante, referir al donante con serología reactiva, notificar al departamento de epidemiologia, utilizar registros para la notificación. Lo que permite concluir lo importante del diseño de la clínica de enfermería para la identificación precoz de complicaciones y establecer medidas de prevención de los daños y promoción de la salud. La Fase Factibilidad se logró determinar al consultar a las autoridades del Banco de Sangre quienes manifiestan que existe tiempo y recursos para la viabilidad. En la Fase Diseño se elabora la propuesta de la clínica de enfermería para aquellos donantes con serología reactiva que incluye cuidados en la preclínica-clínica y postclinica.

Descriptores de contenido: Vigilancia, Seguimiento, Clínica de enfermería
Campo o Área de investigación: Cuidado de Enfermería y Epidemiologia.
Línea de Investigación: Promoción de la Salud

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO DE EPIDEMIOLOGIA

PROPOSED DESIGN FOR NURSING CLINICAL SURVEILLANCE, MONITORING AND CONTROL OF DONORS WITH ATTENDING TO SEROLOGY BLOOD BANK VENEZUELAN SOCIAL SECURITY INSTITUTE. GENERAL HOSPITAL "DR. PASTOR OROPEZA RIERA", BARQUISIMETO, LARA STATE

AUTHOR: Lic. María Rebeca Piñero
TUTOR: Dra. Elsa Vargas
YEAR: 2016

SUMMARY

This research aimed to propose a design of clinical nursing for those donors with serology reactive to monitor, track and control them. It is part of a feasible project modality. The diagnostic phase was carried out with the application of a questionnaire to the population consisted of 17 specialists Hemoterapia Nurses working in the unit Blood Bank Pastor Oropeza Hospital of Barquisimeto. The results were shown in graphs and tables through descriptive statistics, throwing that 100% of the experts consider necessary to provide information to the donor prior to selection, taking new sample donors with positive serology and report on the outcome, promote a climate of trust between donor and professional, making a nursing care plan for surveillance monitoring and control of the donor, referring to the donor with reactive serology, notify the department of epidemiology, use records for notification. Which allows to conclude how important the design of clinical nursing for early identification of complications and establish measures to prevent damage and health promotion. Feasibility Phase was possible to determine to consult the authorities of the Blood Bank who state that there is time and resources for viability. In Phase Design's proposal clinical nursing for those donors with serology it is made reactive care including clinical and preclinical-postclinica.

Content Descriptors: Surveillance, Monitoring, Clinical Nursing
Field or Area of Research: Nursing Care and Epidemiology.
Research Line: Health Promotion.

INTRODUCCIÓN

La enfermería (Según la ley 9 de 1987que regula la práctica de enfermería en Puerto Rico y el Colegio de Profesionales De Enfermería De Puerto Rico) "Es la ciencia y el arte de cuidar de la salud de individuo, la familia y la comunidad. Su campo de acción es la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad y la participación en su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentra. El objetivo de la enfermería es mantener al máximo el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano" "La función de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte en paz) que podría realizar sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario, y hacerlo de tal forma que se le ayude a conseguir la independencia lo más rápido posible"; así lo refiere Henderson V. (1966). Por otro lado, el CIE-(2000) Consejo Internacional de Enfermería, la enfermería abarca los cuidados, autónomos y o colaboración, que se presten a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermera son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la formación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y sus sistemas de salud.

El proceso del enfermero (a) consta de cinco etapas: **Valoración del Paciente:** Consiste en recolectar la información sobre el enfermo y su estado de salud, así como de la familia y comunidad. "La valoración debe aportar datos correspondientes a respuestas humanas y fisiopatológicas, por lo que requiere del empleo de un modelo o teoría de enfermería" (Rodríguez 1998). Los pasos para realizar la valoración son: Recolección, validación, organización y comunicación de los datos. **Etapa de Diagnóstico:** El sistema más utilizado actualmente para realizar los diagnósticos de

enfermería es el de las categorías diagnósticas de la NANDA (North American Nursing Diagnosis Asociation), **Planeación:** Durante esta etapa se elaboran planes de cuidados que integran: El problema de salud (diagnóstico de enfermería o problema interdependiente), objetivos, acciones de enfermería independiente e interdependiente y evolución. **Ejecución:** Es la fase de las acciones en el proceso de enfermería. Durante esta etapa se identifica la respuesta del paciente y de la familia a las atenciones de enfermería. Se debe conceder prioridad a la ayuda que se presta al paciente para que adquiera independencia y confianza en atender sus propias necesidades. **Evaluación del Cuidado:** Esta etapa del proceso de enfermería, debe estar presente durante la ejecución del cuidado, por lo tanto, es un proceso continuo que se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Dicho proceso debe aplicarse en forma mental y en todos los ámbitos de la enfermería, incluyendo su empleo en las clínicas o consultas de enfermería para una mayor organización y aprovechamiento de la misma.

Según una encuesta realizada por la Red Española de Atención Primaria la consulta de enfermería se define con cuatro características: Se realiza por un profesional enfermero, atiende a población sana o enferma, existe consulta directa (entrevista cara a cara), utiliza algún sistema de registro en su actividad. La primera referencia que he encontrado a propósito de las consultas de enfermería se halla en 1973 en el Johns Hopkins Hospital de Baltimore, "donde se utilizaba la teoría del Auto cuidado de Orem en consultas con pacientes ambulatorios. El objetivo fundamental de la consulta de enfermería es el cuidado de la población. Cuidados que se ofrecen en sus facetas de fomento, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Los cuidados se prestan en la mayoría de los casos en un sistema de apoyo-educativo, donde como dice Orem "el usuario es capaz de realizar o puede o debería aprender a realizar las medidas requeridas de auto cuidado". En cualquier caso el objetivo de la consulta de enfermería es hacer responsable al individuo de su propia salud ofreciéndole mecanismos y recursos que le permitan manejarla con eficacia

Con la implantación de la consulta de enfermería se posibilita la detección de riesgos, y diagnósticos enfermeros que serán la base de prestación de los servicios enfermeros, y poco a poco aunque de forma desigual se comienza a ofertar a la población

La donación de sangre según Jiménez Hernández. (2000), es sobre todo, un hecho social, presidido por una actitud cultural determinada, en el que inciden todo tipo convicciones religiosas, solidarias, de contraprestación y relaciones económicas, instrumentalizadas por un sistema sanitario, el actual, que ha medicalizado la relación social. Si la sociedad se funda en el intercambio, y donar supone encadenar tres obligaciones, la de donar, la de recibir y la de devolver, los donantes de sangre son los guardianes de las esencias de lo que supone vivir en comunidad amparados por un vínculo de sangre. La seguridad de la transfusión de sangre o de sus componentes comienza con la selección apropiada del donante. El personal encargado responsable del banco de sangre deberá cuidar que la donación de sangre no perjudique la salud del donante ni constituya un mecanismo de transmisión de enfermedades en el receptor.

En cuanto a la **Serología,** es un examen del líquido seroso de la sangre (suero, el líquido transparente que se separa cuando la sangre se coagula) que se utiliza para detectar la presencia de anticuerpos contra un microorganismo. En otras palabras, la serología se refiere al estudio del contenido de anticuerpos en el suero.
Entre las pruebas de serología realizadas al donante en banco de sangre se encuentran: **VDRL:** La prueba del VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) constituye una técnica serológica con la suficiente sensibilidad y especificidad para complementar el diagnóstico de sífilis y analizar la respuesta al tratamiento específico. **Antígeno de superficie para hepatitis B (AgHBs):** es el primer marcador serológico que se detecta, porque aparece en semanas o meses (1 a 6 meses) luego de la exposición inicial al virus. Su título llega a un pico en varias semanas, persiste durante un período variable, disminuye y desaparece con la recuperación clínica. **Anti core para hepatitis B (core HB):** utilizado en el diagnóstico diferencial

de la hepatitis. También es utilizado en conjunto con otros marcadores B serológicos virales, para la evaluación del estado de infección por hepatitis B. Utilizado en el chequeo de los donadores de sangre voluntarios para infección pasada por hepatitis B. **Hepatitis C:** El análisis sanguíneo de los anticuerpos anti hepatitis C (anticuerpo anti-VHC) permite detectar una infección por el virus. Si el anti-VHC es negativo: no hay ninguna infección por el VHC o la infección es muy reciente para ser detectada mediante una prueba serológica. Si el anti-VHC es positivo: existe una infección probable que debe ser confirmada con una segunda prueba. **Chagas:** es una prueba serológica para la detección de los anticuerpos del parásito. Una sola prueba no es lo suficientemente sensible y específica para hacer el diagnóstico. Por esta razón, el procedimiento estándar es realizar dos o más pruebas que usan diferentes técnicas y detectan los anticuerpos de diferentes antígenos. Dos técnicas frecuentemente utilizadas son el enzimoinmunoanálisis de adsorción (Elisa) y la prueba de anticuerpos inmunofluorescentes (IFA).**VIH:** Para que el diagnóstico sobre el VIH sea correcto hay que tener en cuenta la fase en que se encuentra la enfermedad, pues se manifiesta de diferentes maneras en cada persona. En la fase aguda se dan las enfermedades virales. Las pruebas serológicas utilizadas para el diagnóstico de la infección por el VIH son el ELISA, la inmunofluorescencia indirecta, la inmunotransferencia y el Western Blot. **HTLV I/II:** El HTLV-I es un virus ancestral presente en la población amerindia de Los Andes. En Chile, se asoció a paraparesia espástica tropical en 1989, y en 1991 se describió por primera vez en donantes de bancos de sangre. El tamizaje serológico de la infección con HTLV se hace habitualmente con un método de ELISA y luego mediante un método de confirmación, ya sea Westernblot o Inmunofluorescencia Indirecta (IFI).

En los diferentes países, los gobiernos han declarado de interés público y puesto bajo control sanitario toda actividad relacionada con la obtención, donación, procesamiento, conservación y transfusión de la sangre humana de sus componentes y derivados, con el fin de garantizar la seguridad y pureza del producto. De acuerdo a los principios expuestos debe existir una historia clínica que recoja información concerniente con los siguientes aspectos: Identificación del donante que incluya

nombre, apellido, edad, sexo, ocupación, tarjeta de identificación, domicilio, habitación, teléfono, resultados del interrogatorio clínico que se practica al donante con el fin de averiguar las condiciones de su salud .

Por otro lado los registros de dichas consultas pueden aportar datos valiosos a un sistema de vigilancia dentro de banco de sangre como herramienta importante en la recolección de datos, análisis y evaluación de los mismos; permitiendo una toma de decisión al momento de ejecutar los diversos programas de prevención y tratamiento de enfermedades en la población. A su vez esta vigilancia permite dar los reportes confiables a las diferentes organizaciones mundiales encargadas de determinadas enfermedades.

En el Banco de Sangre del Hospital General Dr. Pastor Oropeza Riera de Barquisimeto se observó que para el año 2013 fueron atendidos 6166 donantes de los cuales 542 reportaron serología positiva para las siguientes pruebas : 82 donantes para sífilis,04 para chagas, 57 para AgSHB (antígeno de superficie para hepatitis B), 395 donantes para core para hepatitis B, 02 para VHC (virus de hepatitis C), 01 para HIV, 01 para HTLVI,II(virus linfotropico humano de las células T I,II); además se encontró que de los 6166 donantes 82 presentaban serología no confirmada es decir que había duda en el resultado, siendo 06 de estas pruebas no confirmadas para HIV, 07 para HTLV I, II, 21 para hepatitis C, 27 para la enfermedad de chagas. Se infiere que no se confirmaron dichas pruebas serológicas porque los donantes no fueron captados nuevamente para tomar otra muestra, no fueron informados que debían retirar resultados de serología o los donantes no le dieron la debida importancia a conocer los resultados, esto permitió interpretar que los donantes con serología positiva no son llamados para ser informados sobre su estado de salud y por lo tanto no existe un control, seguimiento y vigilancia de estos pacientes que creen ser personas sanas y que donan en bancos de sangre tanto públicos como privados, representando no solo un riesgo para los receptores de hemocomponentes sino también para su propia salud ya que esto podría generarles alguna complicación. Además representan un riesgo en la trasmisión de dichas enfermedades. En tal sentido para efectos de esta investigación, se seleccionó como caso de estudio a los (as)

donantes con serología reactiva que acuden al Banco de Sangre del Hospital Pastor Oropeza de Barquisimeto con la finalidad de crear una propuesta de una consulta de enfermería para la vigilancia, seguimiento y control de estos donantes. Ante tal situación se planteó en esta investigación la siguiente interrogante: ¿es necesario un diseño de clínica de enfermería para la vigilancia, seguimiento y control de los donantes con serología reactiva que acuden al banco de sangre del Hospital Pastor Oropeza Riera de Barquisimeto Estado-Lara.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS

Objetivo general

Proponer el diseño de la clínica de enfermería para la vigilancia seguimiento y control de donantes con serología reactiva que acuden al Banco de Sangre del Instituto Venezolano del Seguro Social. Hospital general "Dr. Pastor Oropeza Riera", Barquisimeto, Estado. Lara

Objetivos específicos

Diagnosticar la necesidad de la clínica de enfermería para la vigilancia seguimiento y control de donantes con serología reactiva que acuden al Banco de Sangre del Instituto Venezolano del Seguro Social. Hospital general "Dr. Pastor Oropeza Riera", de Barquisimeto – Estado Lara.

Determinar la factibilidad del diseño de la clínica de enfermería para la vigilancia seguimiento y control de donantes con serología reactiva que acuden al Banco de

Sangre del Instituto Venezolano del Seguro Social. Hospital general "Dr. Pastor Oropeza Riera", Barquisimeto, Estado. Lara

Diseñar una propuesta para la clínica de enfermería para la vigilancia, seguimiento y control de donantes con serología reactiva que acuden al Banco de Sangre del Instituto Venezolano del Seguro Social .Hospital general "Dr. Pastor Oropeza Riera" Barquisimeto – Estado Lara

MATERIALES Y METODOS

La presente investigación, se enmarca en una modalidad de proyecto factible apoyado en un estudio de campo de carácter descriptivo, bajo el paradigma positivista en el enfoque cuantitativo. El diseño de la investigación se realizó de acuerdo con las siguientes fases:

Fase I. Estudio Diagnóstico: A partir de esta fase se logró la determinación de la necesidad de la creación de una propuesta del diseño de una clínica de enfermería para la vigilancia seguimiento y control de donantes con serología reactiva que acuden al Banco de Sangre del Hospital Pastor Oropeza Riera de Barquisimeto, por esta razón se elaboró un instrumento tipo encuesta que fue aplicado al personal especialista en hemoterapia que labora en dicho Banco de Sangre que permitió diagnosticar esta necesidad; además se indago sobre la cantidad de donantes con serología reactiva que acudieron al Banco de Sangre durante el año 2013, se revisaron todos los temas relacionados a esta propuesta y se creó esta guía que tenía como único fin determinar en la población establecida la recolección de los datos que permitieran obtener la información que estableció la necesidad de una propuesta del diseño de una clínica de enfermería para la vigilancia, seguimiento y control de donantes con serología reactiva que acuden al Banco de Sangre del Hospital Pastor

Oropeza Riera de Barquisimeto. La población de estudio son todas las Licenciadas en Enfermería Especialistas en Hemoterapia que laboran en la Unidad de Banco de Sangre del Hospital Pastor Oropeza Riera de Barquisimeto conformada por un total de 17 especialistas, debido a que esta población es manejable para dicho estudio no fue necesario la selección de muestra.

El diseño a utilizar para la recolección de los datos en el trabajo, se basó en el método de la encuesta, técnica el cuestionario con un formulario de respuestas. Debido a que el cuestionario dio respuestas a dichas interrogantes surgidas por la investigación, se estructuró por un conjunto de preguntas relacionadas con la temática, las cuales fueron respondidas a través de preguntas de selección, en una escala de necesario, poco necesario, no necesario. Para validar el instrumento a utilizar en la investigación se solicitó el permiso de expertos en la materia. Para lo cual se le entregara para su consideración a tres especialistas en el tema, quienes valoraron cada pregunta del instrumento de acuerdo a la claridad del mismo, tendenciosidad, precisión, coherencia y pertinencia con los objetivos para su consideración. Una vez realizadas las correcciones sugeridas por los expertos, se procederá a elaborar el instrumento definitivo. Después de recolectar la información proporcionada por la población en estudio, a dicha información se le realizó un análisis cuantitativo de forma computarizada a través del programa estadístico EXECEL. En base de los resultados se elaboraron gráficos con el propósito de analizar los datos según respuestas. De esta manera, el análisis descriptivo de datos permitió determinar la frecuencia y porcentajes, para luego ser agrupados e interpretados sobre la base de cada una de las dimensiones de la variable del estudio, y así presentar los resultados en cuadros y gráficos.

Fase II: factibilidad La factibilidad de la propuesta, se especifica el alcance del proyecto, su escala de tiempo, recursos, y se determina su viabilidad. De tal manera, de poner en marcha las acciones necesarias para llevar a cabo el diseño de la propuesta.

Fase III: Diseño de una Propuesta Una vez detectada la necesidad de diseñar una clínica de enfermería para la vigilancia, seguimiento y control de donantes con serología reactiva que acuden al Banco de Sangre del Hospital Pastor Oropeza Riera de Barquisimeto mediante una estructura metodológica, de carácter asistencial, basado en una lista de cotejo. Se pretende que la Enfermera Especialista en Hemoterapia que labora en el Banco de Sangre del Hospital Pastor Oropeza Riera puedan implementar una clínica de enfermería dirigida al donante con serología reactiva a fin de vigilar y controlar a los mismos y grupo familiar para restaurar, rehabilitar o evitar complicaciones de salud. En base a esto la clínica se diseñó con su respectivo formato de registro con una estructura: datos personales, datos subjetivos (entrevista), datos objetivos (examen físico), resultados de prueba serológica, hoja de referencia.

Consideraciones bioéticas

El estudio fue presentado al Comité Ético de Investigación Clínica y a la Jefatura de Enfermería del Hospital Pastor Oropeza Riera de Barquisimeto Estado Lara, solicitando su aprobación, por otro lado las diecisiete (17) enfermeras que participaron en el estudio aceptaron y dieron por escrito el consentimiento informado y en relación a la finalidad del consentimiento informado. De acuerdo con Rice (1997), la investigación del desarrollo humano es importante en vigor a los diversos aspectos éticos en los cuales se incluye el investigador. Por lo tanto, las normas éticas de la American Psychological Association (APA) y de la American Sociological Association (ASA), citado por este autor, insisten en esos principios fundamentales: el consentimiento informado y la protección contra el daño. Al primer caso, supone que los sujetos tienen derecho a una explicación completa de la naturaleza, propósitos y métodos de la investigación desde que empiece el estudio.

En consecuencia, debe decirse a los sujetos involucrados qué sucederá con la información que aporten y en qué deben estar de acuerdo en hacerlo si participan en el estudio. De modo que, tienen derecho a decidir a no participar y están en libertad plena de abandonar el estudio en cualquier momento. No obstante, los informantes claves seleccionados, desde el primer momento se les solicitara su consentimiento para aportar la información necesaria y en el carácter ético del estudio cuantativo, se les iba informando sobre el avance de los procesos investigativos, además de mostrar el material transcrito, para que consideraran su revisión y acuerdo. Por lo tanto, el estudio cumplirá con el compromiso ético, al solicitar la participación voluntaria y mantener al tanto sobre las transcripciones de la entrevista. Además, el carácter ético del estudio, se sustenta igualmente en la protección al informante clave, en cuanto sostener la confidencialidad de sus exposiciones para no producir vergüenza, ridiculiza o conflicto en las relaciones sociales. Esta característica, es considerada en primer orden, dado la situación clínica de algunos de ellos, y en este fin, no podrán identificarse con los hallazgos del estudio si así lo requieren.

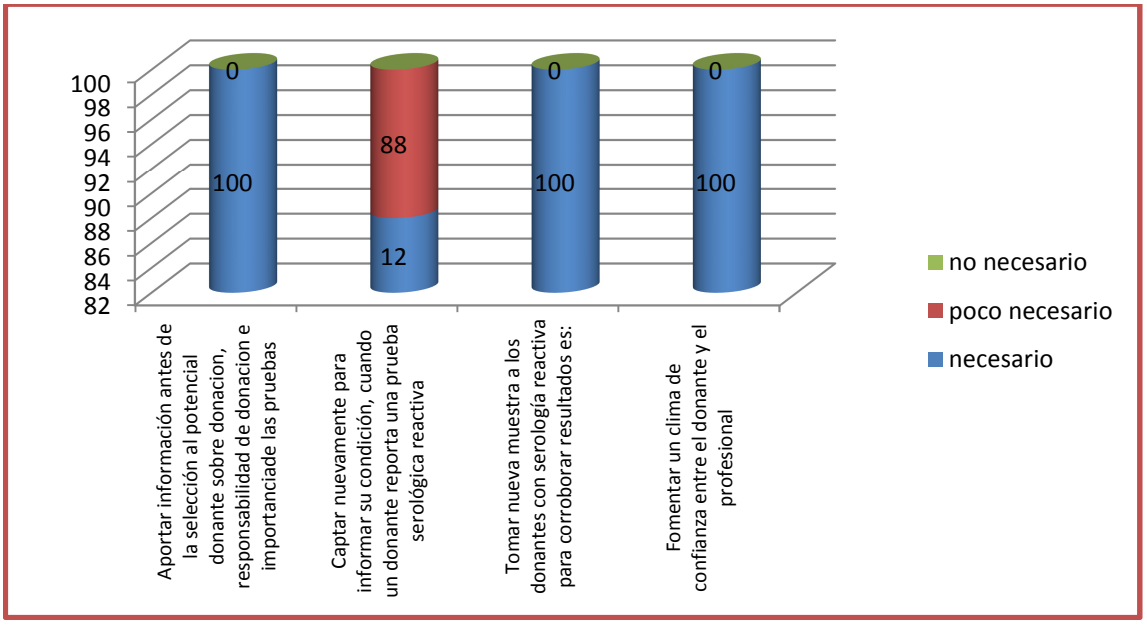
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los Hemoterapistas referente a la necesidad de la pre-clínica para el donante con serología reactiva

En la Pre-clínica la enfermera o enfermero Especialista en Hemoterapia considera	Necesario		Poco necesario		No necesario	
	f	Fa	f	fa	f	Fa
Aportar información antes de la selección al potencial donante sobre donación, responsabilidad de donación e importancia de las pruebas	17	100	0	0	0	0
Captar nuevamente para informar su condición, cuando un donante reporta una prueba serológica reactiva	15	88	2	12	0	0
Tomar nueva muestra a los donantes con serología reactiva para corroborar resultados.	17	100	0	0	0	0
Fomentar un clima de confianza entre el donante y el profesional	17	100	0	0	0	0

Fuente: Piñero 2015

Grafico 1. Distribución porcentual de las respuestas de las enfermeras Hemoterapistas referente a la necesidad de la pre- clínica para el donante con serología reactiva



Fuente: Piñero 2015

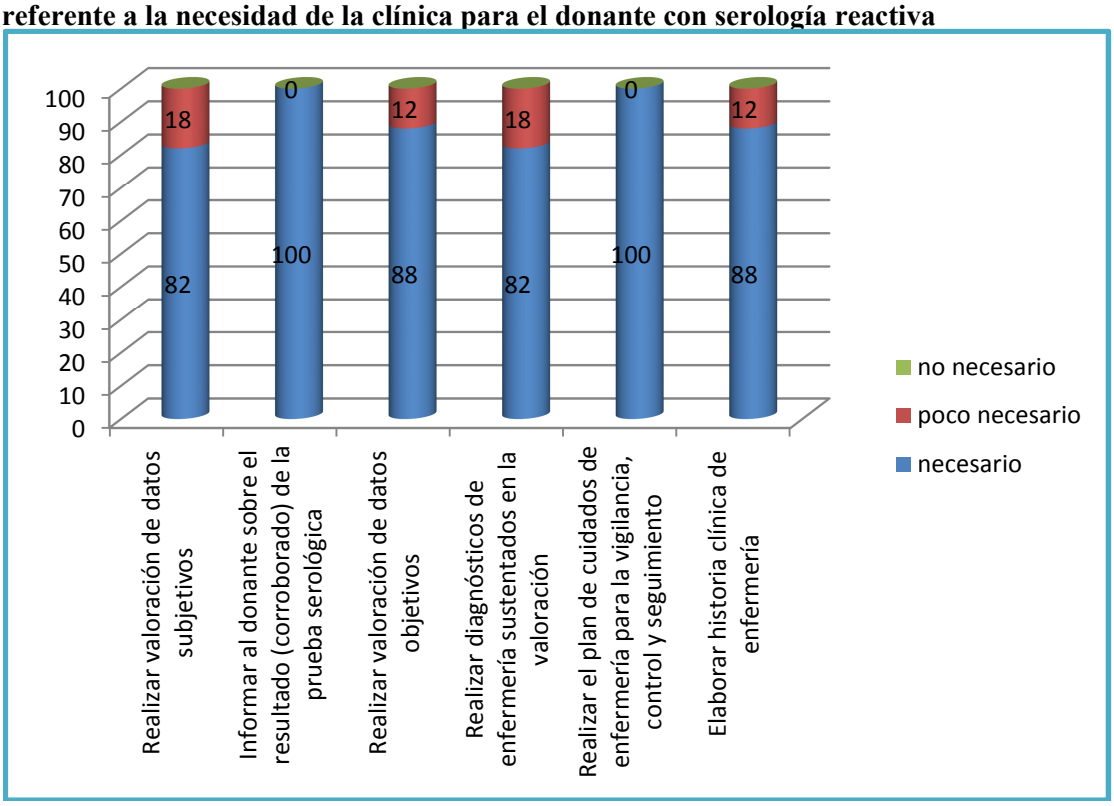
Según las respuestas de las enfermeras hemoterapistas encuestadas referente a la necesidad de la pre- clínica para el donante con serología reactiva, 100% respondió que considera necesario fomentar un clima de confianza entre el donante y el profesional, aportar información antes de la selección al potencial donante sobre donación, responsabilidad de donación e importancia de las pruebas, y tomar nueva muestra a los donantes para corroborar resultados 88% considero necesario captar nuevamente para informar su condición, cuando un donante reporta una prueba serológica reactiva

Tabla 2. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los Hemoterapistas referente a la necesidad de la clínica para el donante con serología reactiva

En la clínica la enfermera o enfermero Especialista en Hemoterapia considera	Necesario		Poco necesario		No necesario	
	F	fa	f	fa	f	fa
Realizar valoración de datos subjetivos al donante con serología reactiva	14	82	3	18	0	0
Informar al donante sobre el resultado (corroborado) de la prueba serológica	17	100	0	0	0	0
Realizar valoración de datos objetivos al donante con serología reactiva	15	88	2	12	0	0
Realizar diagnósticos de enfermería sustentados en la valoración	14	82	3	18	0	0
Realizar el plan de cuidados de enfermería para la vigilancia, control y seguimiento del donante con serología reactiva	17	100	0	0	0	0
Elaborar historia clínica de enfermería al donante con serología reactiva	15	88	2	12	0	0

Fuente: Piñero 2015

Grafico 2. Distribución porcentual de las respuestas de las enfermeras Hemoterapistas referente a la necesidad de la clínica para el donante con serología reactiva



Fuente: Piñero 2015

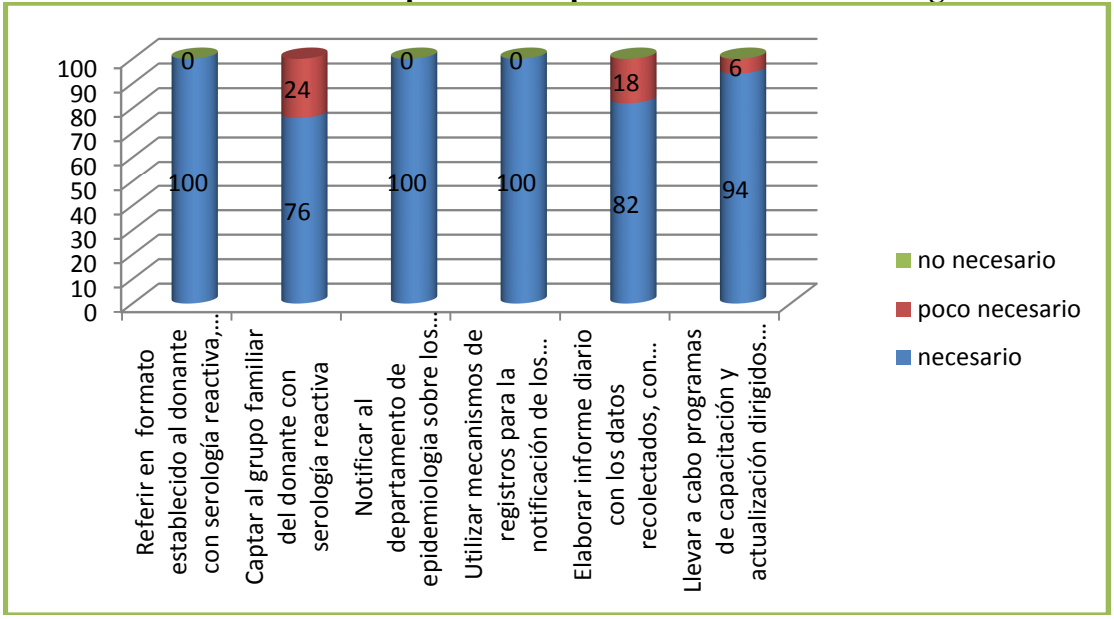
Según las respuestas de las enfermeras hemoterapistas encuestadas referente a la necesidad de la clínica para el donante con serología reactiva, 100% considero necesario informar al donante sobre el resultado (corroborado) de la prueba serológica y realizar el plan de cuidados de enfermería para la vigilancia, control y seguimiento, mientras 88% respondió que es necesario realizar valoración de datos objetivos al donante con serología reactiva y elaborar historia clínica de enfermería y 82% refiere ser necesario realizar valoración de datos subjetivos al donante con serología reactiva y realizar diagnósticos de enfermería sustentados en la valoración.

Tabla 3. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de las Hemoterapistas referente a la necesidad de la post-clínica para el donante con serología reactiva

En la pos clínica la enfermera o enfermero Especialista en Hemoterapia considera	Necesario		Poco necesario		No necesario	
	f	fa	f	fa	f	Fa
Referir en formato establecido al donante con serología reactiva, al médico especialista correspondiente	17	100	0	0	0	0
Captar al grupo familiar del donante con serología reactiva	13	76	4	24	0	0
Notificar al departamento de epidemiologia sobre los casos de serología reactivar	17	100	0	0	0	0
Utilizar mecanismos de registros para la notificación de los casos con serología reactiva	17	100	0	0	0	0
Elaborar informe diario con los datos recolectados, con conclusiones y recomendaciones para la institución de salud	14	82	3	18	0	0
Llevar a cabo programas de capacitación y actualización dirigidos al personal de Banco de Sangre sobre el manejo de donantes con serología reactiva	16	94	1	6	0	0

Fuente: Piñero 2015

Grafico 3. Distribución porcentual de las respuestas de las Hemoterapistas referente a la necesidad de la post-clínica para el donante con serología reactiva



Fuente: Piñero 2015

Según las respuestas de las enfermeras hemoterapistas encuestadas referente a la necesidad de la post- clínica para el donante con serología reactiva,100% respondió que considera necesario referir en formato establecido al donante con serología reactiva, al médico especialista correspondiente, notificar al departamento de epidemiologia y utilizar mecanismos de registros para la notificación de los casos, mientras 76% refirió que es necesario captar al grupo familiar del donante y 94% se debe llevar a cabo programas de capacitación y actualización dirigidos al personal de Banco de Sangre sobre el manejo de donantes con serología reactiva.

Discusión de los resultados

Los resultados para determinar la necesidad del diseño de la clínica de enfermería para la atención del donante con serología reactiva, al contrastar con León y Hernández (1998) quienes concluyeron en su trabajo de investigación titulado como reducir la prevalencia de donantes de sangre HIV positivos; que debe existir una mayor divulgación de los aspectos relacionados a los mecanismos de transmisión de la infección y de los factores de riesgo; lo que apoya el hecho de aportar información al potencial donante para que este asuma con responsabilidad y conciencia el acto de la donación, en contraparte a esto Cordero y Sánchez (2010) reflejan que 97% de la población (posibles donantes) no reciben ningún tipo de inducción al momento de ser contactado para donar. Por otro, lado León y Hernández (1998) también consideran que se debe concientizar a los infectados o con riesgo de estarlo en lo concerniente al ´problema que ocasiona su donación al banco de sangre; lo que resalta la importancia de captar nuevamente al donante con serología reactiva para informar su condición. Sánchez, Reinoso y Rojo (2011) señalan en su trabajo Diseño de un sistema de vigilancia para infecciones transmitidas por transfusión de sangre en Cienfuegos; que se debe notificar al 100% de los donantes con pruebas positivas y realizar seguimiento de acuerdo a los programas de seguimiento de cada enfermedad. De igual forma, León y Hernández (1998) exponen que se debe mejorar el interrogatorio de manera que se asegure que el donante haya comprendido el exacto significado de las preguntas y lo importante de la veracidad de las repuestas lo que coincide con la necesidad de fomentar un clima de confianza entre el donante y el profesional ya que esto solo se logra cuando el interrogatorio se realiza de forma clara y sencilla sin dejar de mostrar la relevancia de cada respuesta por parte del donante y es

necesario referir a Madoz y Arrieta (2004) en el Manual sobre criterios básicos para la selección del donante de sangre y componentes, mencionan que la actitud de la persona que realiza la entrevista previa a la donación es fundamental debe recibir a la persona que acude a donar como un posible donante y como un candidato a ser rechazado.

En cuanto a la clínica de enfermería los resultados de esta investigación reviste la importancia de los hallazgos de Castañeda (2005) quien publico en su revista Diagnostico un artículo sobre HIV-SIDA infección asintomática un seguimiento cuidadoso. Concuerda cuando refiere que la atención debe ser integral y de carácter multidisciplinario: debe haber una atención médica, la evaluación inicial constituye el punto de partida para elaborar un plan de manejo, atención de enfermería que comprende un plan de educación al paciente y a sus familiares sobre los aspectos del auto cuidado, consejería y apoyo emocional, atención social que incluye visita domiciliaria para la recuperación de la inasistencia o abandono. Dejando esto claro que debe existir una atención que incluye planes de cuidado dirigidos a resolver un diagnostico que se elabora a partir de la recolección de datos subjetivos y objetivos y el personal de enfermería es parte importante en el desarrollo de esta etapa. Así mismo Sánchez, Reinoso y Rojo (2011) expresan que se debe establecer un sistema integrado de vigilancia que permita recolectar, analizar e interpretar información relacionada con las infecciones transmitidas por transfusión de sangre. De esta manera la clínica de enfermería se convertiría en una herramienta necesaria en el aporte e información para control de vigilancia de estas enfermedades ya que se recolectan la mayor cantidad de datos posibles sobre el donante.

Para la fase de la post-clínica los hallazgos de esta investigación se contrasta con Castañeda (2005) que refleja que la atención de enfermería comprende un plan de educación del paciente y sus familiares sobre los aspectos del auto cuidado, reforzando esto la necesidad de que se debe captar al grupo familiar del donante con serología reactiva. De igual forma Sánchez, Reinoso y Rojo (2011) plantean que tiene que existir un sistema que perfeccione los mecanismos de control epidemiológico para la donación de sangre y transfusión sanguínea; resaltando así la necesidad de involucrar al departamento de epidemiologia sobre los casos reactivos, además señalan que se debe retroalimentar a las instancias implicadas en la magnitud del problema y de las acciones seguidas sobre los donantes con pruebas positivas y de los receptores que hayan podido ser afectados. Apoyando esto el hecho de que debe utilizarse mecanismos de registro para la notificación de casos y la elaboración de informes

diarios con los datos recolectados y de esta manera poder involucrar y enterar a todas las instancias implicadas. Estos mismos autores también indican que se debe actualizar el conocimiento sobre el comportamiento de las enfermedades bajo vigilancia; además que se tiene que contribuir a la planificación de los servicios de atención médica y la orientación de las investigaciones relacionadas con el tema. Resaltando así la necesidad de llevar a cabo programas de capacitación y actualización dirigidas al personal de banco de sangre, así mismo Gutiérrez, Guevara y Hernández (2011) en su trabajo "propuesta del diseño de los lineamientos para la consulta del pre-escolar "refieren la necesidad de contar con un formato que oriente las acciones a realizar al momento de la consulta de enfermería, el diseño de lineamientos que incluye objetivos, propósitos, historia clínica, control de citas, hoja de referencia. Es evidente que al desarrollar una consulta de enfermería independientemente del paciente al que vaya dirigida esta debe ser de manera organizada y sustentada en registros donde se pueda orientar al paciente hacia la resolución de problemas.

De esta manera se puede concluir que según la evaluación que se le realizo a los datos obtenidos, se establece la necesidad de la realización del diseño de una clínica propuesto en esta investigación, debido a las necesidades valoradas y encontradas en el personal; dicha clínica para el donante con serología reactiva permitirá llevar un registro organizado y sistematizado para el control y seguimiento estricto de dichos donantes y sus posibles contactos cumpliendo de esta forma con la rehabilitación , prevención de nuevos casos y promoción de la salud. Por lo que se recomienda la puesta en práctica de este diseño de clínica de enfermería dirigido a donantes con serología reactiva.

Propuesta del diseño de la clínica de enfermería para la vigilancia, seguimiento y control de donantes con serología reactiva que acuden al Banco de sangre del Instituto Venezolano del Seguro Social. Hospital General "Dr. Pastor Oropeza Riera", Barquisimeto, Estado Lara.

Contenido

- Introducción
- Objetivos
- Justificación
- Preclínica
- Consentimiento informado
- Valoración
- examen fisco
- anamnesis
- Clínica
- Post- clínica
- Referencia
- Recomendacione



Introducción

Con el propósito de mejorar la atención y ofrecer una observación holística, se propuso esta investigación, el diseño de una clínica que logre la captación el seguimiento y control de los donantes con serología reactiva, así lo plantea Rigol y LLuch (1989) donde se define a la clínica de enfermería como una actividad que se plantea para dar respuesta a las necesidades de cuidados los pacientes en los aspectos específicos de enfermería en las áreas de prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. La consulta de enfermería es un área de oportunidad para brindar cuidado centrado en el saber y hacer de enfermería mediante una relación interpersonal que define e identifica la disciplina y delimita su área de responsabilidad, engloba acciones que ayudan a la persona a comprender y actuar sobre su propia salud; por lo tanto, resulta imprescindible, establecer nuevos espacios de atención a la población, por parte de enfermería que favorezcan la atención inmediata de determinados

problemas de salud en este caso muchas veces desconocidos por el mismo paciente (donante de sangre) sino también a su grupo familiar

Objetivos

Objetivo general: Brindar atención inmediata de enfermería y proponer asistencia sistematizada a donantes con serología reactiva.

Objetivos específicos:

- Captar al donante con serología reactiva así como su grupo familiar y entorno social, con el fin de corroborar resultados de serología y estudiar posibles contactos.
- Educar al donante y a su grupo familiar sobre su condición de salud y el plan a seguir según sea el caso para garantizar su bienestar psicológico y disminuir el grado de ansiedad.
- Referir de manera oportuna al especialista para prevenir posibles complicaciones. Garantizar que la institución cuente con los equipos y materiales necesarios para el adecuado abordaje del donante, familia y posibles contactos.

Justificación La consulta de enfermería es el marco idóneo dentro de la gestión de casos, entendido este como un proceso de colaboración mediante el cual la enfermera vela porque el paciente, familia y comunidad alcancen niveles óptimos de salud ya sea con la promoción, mantenimiento o restauración de la misma o con la prevención de enfermedades a través de una serie de pasos sistematizados y organizados sustentados en un razonamiento científico. La puesta en marcha de la consulta de enfermería constituiría una excelente oportunidad para ofrecer una verdadera asistencia integral a los donantes con serología reactiva y también es una vía muy interesante de estímulo y promoción para que la donación de sangre por parte de cada persona se realice de una manera responsable y segura tanto para el donante como para el paciente que se beneficiara del producto de la donación. Además nos proporciona un escenario para realizar acciones independientes a través de un plan de

acción estandarizado; también podrían ser un indicador para evaluar el impacto de los programas de promoción a la salud, estos registros son de utilidad para formular hipótesis en trabajos de investigación.

Preclínica de enfermería Según Frías A. (2000), es una pre-consulta a la consulta del médico o preclínica, es decir el usuario al entrar en el sistema es recibido por la enfermera(o), que analiza la demanda del usuario y determina si necesita cuidados de enfermería, control o educación en el proceso del usuario, o necesidad de atención médica. Por lo tanto en este sistema de acceso el primer contacto que tiene el usuario con el sistema de salud es con la enfermera(o).

Consentimiento informado: Según el programa operativo FEDER de la RIOJA 2015. "Es un proceso gradual, que se realiza en el seno de la relación sanitario/paciente, en virtud del cual, la persona competente recibe del sanitario una información suficiente y comprensible que le capacite para participar voluntariamente en la adopción de decisiones respecto al diagnóstico y tratamiento de su proceso".

Formato de consentimiento informado para la consulta de enfermería.



Clínica De Enfermería Para La Vigilancia, Seguimiento Y Control De Donantes Con Serología Reactiva



Consentimiento informado para la consulta de enfermería

Apellidos:	**Nombres:**	
Cedula:	**Edad:**	**Fecha:**

En esta consulta de enfermería, el (la) licenciada(o) _____ me realizará la atención y el control necesario para dilucidar mi actual estado de salud. Previo análisis de mis antecedentes, datos de la historia clínica de donación y del examen físico, me remitirá a consultas médicas especializadas para aclarar el problema por el cual consulté. Posteriormente me hablará del (los) procedimiento(s) que considere idóneos para tratar de solucionarlo o aliviarlo y de los riesgos previsibles. Entiendo que si no informo adecuadamente y con la verdad todos los datos necesarios, se puede ocasionar confusión en el diagnóstico o error en la selección del plan de atención y seguimiento que busca mi bienestar y el de mi familia, sin que estos resultados sean atribuibles a la Lcda. Especialista que me atiende. Así como si decido no realizar los exámenes diagnósticos ordenados, o no acepto las intervenciones sugeridas por la Lcda. Tratante, pueden presentarse complicaciones sobre mi salud, ajenas al actuar del banco de sangre y del personal que me atendió, sin que ello signifique pérdida de mis derechos a la atención profesional posterior.

Firma del Paciente:	**Cedula:**

Valoración funcional de enfermería

Es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida, selección e interpretación de datos sobre el estado de salud de la persona. La enfermera pone en marcha estrategias profesionales para el acceso a datos relevantes de la persona y de su respuesta a las distintas situaciones, que podrá obtener a través de diversas fuentes de información, directas o indirectas.

Esto quiere decir que la valoración enfermera es:* Un "proceso" .Constituye la primera fase del proceso enfermero.* "Planificada". Está pensada, no es improvisada.* "Sistemática". Requiere un método para su realización.* "Continua". Comienza cuando la persona entra en contacto con el sistema de cuidados enfermeros y continua durante todo el tiempo que necesita de ellos.* "Deliberada". Precisa de una actitud reflexiva consciente y con un objetivo por pare de la persona que la realiza.



Clínica De Enfermería Para La Vigilancia, Seguimiento Y Control De Donantes Con Serología Reactiva



FORMULARIO PARA LA PRE-CLÍNICA		Fecha:
Datos Personales		
Nombre y apellido:		C.I:
Edad:	sexo:	Fecha. Nacimiento:
Dirección habitación:		Teléf.:
Dirección trabajo:		Teléf.:
Profesión:	Ocupación:	Edo. Civil:
Prueba serológica reactiva:		Fecha:
Prueba corroborada con nueva muestra: **Si**: ☐ **No**: ☐		Fecha:

Clínica de enfermería: Según Frías A. (2000). Este modelo organizativo de la consulta se caracteriza por realizar de forma simultánea la consulta de enfermería y

del médico. Habitualmente se realiza es despachos contiguos o intercomunicados, que facilitan la derivación de usuarios entre ambos profesionales. Esta consulta o clínica de enfermería según el autor antes mencionado, puede ser considerada de varios tipo: a) primera consulta o caso nuevo donde la enfermera(o) entrevista por primera vez al usuario. b) consulta sucesiva que es aquella en el que la enfermera(o) ya ha valorado previamente el estado de salud del usuario y ha planificado sus cuidados. Se caracteriza por evaluar el cumplimiento y la consecución de objetivos pactados, así como la detección de signos y síntomas de alarma y/o necesidades de cuidados y auto cuidados



Clínica De Enfermería Para La Vigilancia, Seguimiento Y Control De Donantes Con Serología Reactiva



FORMULARIO PARA LA CLÍNICA					
Antecedentes de hospitalización y enfermedades anteriores					
Agudas:			Crónicas:		
Accidentes:			Cirugías:		
Tratamiento médico habitual:					
Nombre del fármaco/ dosis:					
Consumo habitual de drogas:			frecuencia:		
Nutrición y metabolismo:					
Ingesta habitual de alimentos y líquidos:					
Problemas en la alimentación:			Apetito:		
Eliminación: intestinal ☐ vesical: ☐					
Aspecto:			frecuencia:		
Diarreas:			disuria:		
Estreñimiento:			poliuria:		
Actividad/Ejercicio					
Ocio: ☐			Ejercicio: ☐		
Sueño/ Descanso					
Horas de sueño:			Problemas para dormir:		
Sexualidad/ Reproducción					
Preferencias sexuales:		N° de parejas:		N° de hijos:	
Relaciones interpersonales:			Nivel de comunicación:		
Vida familiar:					
Registro de Valoración física					
T.A:	Temp:	F.R:	Pulso:	Peso:	Talla:
Ojos:		Oídos:		Nariz:	
Boca y garganta:		Cuello:		Tórax:	
Abdomen:		Aparato genital:		Recto:	
Extremidades:			Piel:		
Observaciones:					

Post-clínica de enfermería Según Frías A. (2000), la consulta Pos clínica es la fase en la que el médico, después de atender a un enfermo, considera que es necesario remitirlo a la consulta de enfermería para completar la atención.



Clínica De Enfermería Para La Vigilancia, Seguimiento Y Control De Donantes Con Serología Reactiva



Hoja de referencia

Institución de salud:	**consultorio:**	
Dra:	**Servicio de:**	
De: Lcda.:		
Nombre y Apellido del paciente:		
Cedula:	**Edad:**	**Sexo:**
Dirección:		
Motivo de referencia:		
Resultados de serología: AgSHB ☐ Core HB ☐ VHC ☐ VIH ☐ HTLV I/II ☐ CHAGAS ☐ SIFILIS ☐		
Observaciones:		
Lcda. Enfermera:	**Fecha:**	

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Aspectos Legales en la Práctica de Enfermería (2011). Documento extraído en Junio del 2014 de:es.slideshare.net/…

Áreas de Acción y Funciones de Enfermería (2013). Documento extraído en Junio del 2014 de: es.slideshare.net/…/reas-de-acción-y-funciones-de-enfermería.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela Publicada en Gaceta Oficial extraordinaria N°5433 de la República Bolivariana de Venezuela, Caracas, viernes 24 Marzo 2000.

Confiabilidad y Validez de los Instrumentos. Universidad de Carabobo Valencia, Venezuela. Línea de Investigación: Actores laborales y genero (2013). Documento extraído en Agosto 2014 de: www grupocomunicar.com/contenidos/PdF/infoescuela.

Consejo Internacional de Enfermería (CIE) (2014). El desarrollo de la carrera profesional de enfermería. Ginebra. Documento extraído en Agosto 2014 de: http://www.consejogeneralenfermeria.org/docs_revista/DIE2014

Consejo Internacional de Enfermería (1961). Principios básicos de los cuidados de enfermería. (Publicación científica N° 57). OMS .Washington. Documento extraído en Agosto 2014 de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170218/1/41741

Concepto de salud. Según la OMS adoptada en conferencia sanitaria internacional. Nueva York.7 de Abril 1948. Documento extraído en Agosto 2014 de: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp

Cordero, Sánchez S. (2010).estudio de investigación. Programa de inducción dirigido al potencial donante de sangre que genera la consulta de cirugía del hospital IVSS “DR. Juan Daza Pereira” de Barquisimeto Estado Lara.

Clínica de Enfermería/ Compendio de Enfermería (2009). Documento extraído en Julio 2014 de: www.compendio de enfermería.com/4239.

Diagnostico Serológico de la Hepatitis C (2014). Documento extraído en Agosto 2014 de: salud.kioskea.net/faq/605/.

Diagnostico Serológico de la Enfermedad de Chagas (1995). Documento extraído de: www.monografias.com>salud>enfermedades.

Enfermería, su historia, conceptos, modelos. (2012). Documento extraído en Julio 2014 de: es.slideshare.net/…/

El proceso de análisis de los datos. Documento extraído en Septiembre 2014 de: wwwgrupocomunicar.com/contenidos/PdF/infoescuela.

Funciones de Enfermería (2005). Donación. Órganos. Documento extraído en Agosto 2014 de:va/es/enfermería/funciones asp.

García. Z. (2006). Diagnostico Serológico del virus de Hepatitis B. Documento extraído en Agosto 2014 de: www scielo.sa.cr/scielo PhP? Pid=50253.

García. F (2009) Consulta de Enfermería. Un Reto en el Cuidado Humano al Usuario. Documento extraído en Junio del 2014 de: http://www.portales médicos.com/publicaciones/articles/1879/I/.

García. J, González. M, Orellana. J, Vargas .E. ( ). Estudio de investigación. Gestión que desempeñan las estudiantes de enfermería de la "Universidad Centro occidental Lisandro Alvarado", en los pacientes que asisten al club de diabéticos e hipertensos "corazones que laten por la vida" ambulatorio rural tipo I los naranjillos. Documento extraído en Enero del 2016 de: www.revista-portalesmedicos.com.

Gutiérrez, Guevara, Hernández M. (2011) estudio de investigación. Propuesta del diseño de los lineamientos para la consulta del preescolar e la asignatura concentración del cuidado de enfermería I. séptimo semestre de enfermería UCLA.

Hernández, Gallego, González. S, González. J. (1997). La Enfermería en la Historia un Análisis desde la perspectiva profesional. Documento extraído en Julio del 2014 de: rua.ua.es/dspace/bistream/10045/5239/1/cc-02-05.

Jiménez. H. (2000). La Donación de Sangre. Documento extraído en Agosto del 2014 de: digibug.ugr.es.

La definición de Enfermería (2014).documento extraído en Julio del 2014 de: www icn.ch/es/about-icn/icn definition.of-nursing.

Ley para reglamentar la práctica de enfermería en Puerto Rico (Ley N° 19 del 11 de Octubre 1987, según enmendada.) Art.2 junta examinadora – definiciones.

López, G y colaboradores (1998). La consulta de enfermería, aparición, implementación y desarrollo en España. Amedillo. Documento extraído en Agosto del 2014 de: www.uv es/joguigo/materiales-dominio-profesional/cde.html.

López. J. (2009). Estudio de investigación. Gestión de las necesidades, preferencias, opiniones y expectativas de los pacientes diabéticos para la toma de decisiones clínicas compartidas, en las consultas de enfermería de centros de salud de Jaén.

López. R. Gallegos. B. Días. J. (2006). Formato recomendable para rellenar la hoja de remisión medica de un paciente. Documento extraído en Enero del 2016 de: revista cubana Med. Gene. Integr.

Martin J. de Miguel, A. (1982). Sociología de las profesiones. C.I.S. Madrid.

Mirioli. A. (1985) Hemoterapia. Buenos Aires. Librería. Editorial e inmobiliaria Florida 340. Buenos Aires.

Mondragón. A. (2002). Formatos para consentimiento informado. Documento extraído en Enero del 2016 de: www.redalyc.org/articulo.oa?id=195214305003

Muños, Lázaro, Alegre. J. y colaboradores. (2012). Estudio de investigación. Estándares de calidad asistencial en las consultas de enfermería en reumatología.

North American Nursing Diagnosis Association (NANDA): Nursing Diagnosis: Definition & Clasification.1995-1996.

OMS/ Enfermería. (2014) Documento extraído en Agosto del 2014 de: www.who.int/topics/nursing/es/.

Organización del Banco de Sangre. Documento extraído en Agosto del 2014 de: tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/21933/capítulo 2.

P. de la Cuesta, A, Aguado (1986).consulta de enfermería en un centro de salud. Atención primaria.

Proceso de Atención y Seguimiento de las Personas con Serología Positiva. (2004) Documento extraído en Agosto del 2014 de: www.ciencia y tecnología.edu.sv/.

Proceso de Enfermería. Documento extraído en Agosto del 2014 de: www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/2-2htm.

Pruebas Serológicas. (2011) Documento extraído en Agosto del 2014 de: scribd es.scribd.com/57379140/pruebas serológicas.

Prueba Serológica para sífilis VDRL. (2014) Documento extraído en Agosto del 2014 de: www. Clinicadam.com/salud/s/003515.html.

Pruebas de Diagnóstico Serológico de la Infección el por HIV. Documento extraído en Agosto del 2014 de: https//www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/…/vihrev.PdF.

Raya, Assumpta, Del Olmo, Fernández. M. (2012). Estudio de investigación. Gestión de la demanda desde la consulta de acogida a enfermería del centro de Raval Nord.

Rodríguez. S. (1998). Proceso de enfermería. Documentoextraido en Enero 2016 de: www.enfermeriaysaludpublica.edu.mx/13/descargas/Antologia2013.pdf

Jiménez. C. (2000).La Consulta de Enfermería .Salud Publica y Atención Primaria de Salud. Documento extraído en Agosto del 2014 de: ocw.unicam.es/ciencias-de…

Taller Nacional de Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica en Uruguay, Montevideo (2004). Documento extraído en Septiembre 2014 de: www.bvs.ops.org.uy/PdF/epidemio 100.

Vigilancia Epidemiológica (2010) -Monografias.com. Documento extraído en Septiembre del 2014 de: www.monografias.com->Salud.

Virus Linfotropico de Células T Humano Tipo I Y II (2011). Documento extraído en Agosto del 2014 de: www.ispch.cl/.../virus-linfotropico-de-células- t -humano i y ii.

Zapata. (2006). El paciente Hipertenso en la Consulta de Enfermería. Enfermería Global Vol. 5.D.U.E Centro de Salud Polígono Norte. Distrito Sanitario A.P. Sevilla.

ANEXOS

ANEXO A

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON

Ciudadana:
Dra. Linda Amaro
Médico Director(a) del Hospital Dr. Pastor Oropeza Riera de Barquisimeto
Su Despacho.

Sirva la presente para extenderle un cordial saludo, a la vez de solicitar de usted, la autorización necesaria para realizar el trabajo titulado. Propuesta de diseño de la Clínica de enfermería para la vigilancia, seguimiento y control de donantes con serología reactiva que acuden al Banco de Sangre del Instituto Venezolano del Seguro Social Hospital General" Dr. Pastor Oropeza Riera", Barquisimeto, Estado Lara. Dicha investigación tiene como finalidad crear una consulta de enfermería para prever posteriores complicaciones en dichos donantes y grupo familiar, además de aportar datos valiosos a un sistema de vigilancia dentro de banco de sangre como herramienta importante en la recolección de datos, análisis y evaluación de los mismos; permitiendo una toma de decisión al momento de ejecutar los diversos programas de prevención y tratamiento de enfermedades en la población.

Los datos obtenidos serán manejados con total confidencialidad y para uso exclusivamente académico. Vale la pene resaltar que no se pretende hacer un juicio de valor sobre los resultados obtenidos. Si los mismos son de su interés, gustosamente podrá disponer de ellos cuando así lo requiera.

Agradeciendo de antemano sus buenos oficios al respecto, queda de usted.

Atentamente

Lcda.: María Piñero
Autora

Dra.: Elsa Vargas
Tutora

ANEXO B

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD

SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS

"DR. ARNOLDO GABALDON

Ciudadana:
Lcda. Francis Méndez.
Coordinadora del Banco de Sangre del Hospital Dr. Pastor Oropeza Riera de Barquisimeto
Su Despacho.

Sirva la presente para extenderle un cordial saludo, a la vez de solicitar de usted, la autorización necesaria para realizar el trabajo titulado. Propuesta de diseño de la Clínica de enfermería para la vigilancia, seguimiento y control de donantes con serología reactiva al Banco de Sangre del Instituto Venezolano del Seguro Social Hospital General" Dr. Pastor Oropeza Riera", Barquisimeto, Estado Lara. Dicha investigación tiene como finalidad crear una consulta de enfermería para prever posteriores complicaciones en dichos donantes y grupo familiar, además de aportar datos valiosos a un sistema de vigilancia dentro de banco de sangre como herramienta importante en la recolección de datos, análisis y evaluación de los mismos; permitiendo una toma de decisión al momento de ejecutar los diversos programas de prevención y tratamiento de enfermedades en la población.

Los datos obtenidos serán manejados con total confidencialidad y para uso exclusivamente académico. Vale la pene resaltar que no se pretende hacer un juicio de valor sobre los resultados obtenidos. Si los mismos son de su interés, gustosamente podrá disponer de ellos cuando así lo requiera.

Agradeciendo de antemano sus buenos oficios al respecto, queda de usted.

Atentamente

Lcda.: María Piñero
Autora

Dra.: Elsa Vargas
Tutor

DONANTES CON SEROLOGIA REACTIVA CONFIRMADA Y NO CONFIRMADA QUE ACUDIERON AL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL DR. PASTOR OROPEZA RIERA DE BARQUISIMETO AÑO 2013

Serología / mes	Sífilis	chagas	HBS Ag	Anti core	HCV	HIV	HTLV I y II	total serología reactiva	total serología no confirmada	Total donantes atendidos
Enero	07		08	36				51	11	585
Febrero	08		07	43				58	04	513
Marzo	08		04	32				44	10	514
Abril	07		06	30			01	44	06	443
Mayo	11		05	40	02			58	03	541
Junio	07	02	11	38				58	08	543
Julio	02	02	04	34				42	05	516
Agosto	08		05	38				51	07	523
										462

Septiembre	**06**		**02**	**24**		**01**		**33**	**05**	
Octubre	**06**		**01**	**32**				**39**	**04**	**549**
Noviembre	**04**		**04**	**35**				**43**	**07**	**535**
Diciembre	**08**			**13**				**21**	**12**	**442**
Total confirmado	**82**	**04**	**57**	**395**	**02**	**01**	**01**	**542**		**6166**
No confirmad.	**04**	**27**	**03**	**14**	**21**	**06**	**07**		**82**	

ANEXO D

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD

SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS

"DR. ARNOLDO GABALDON"

Presentación

El presente instrumento tipo cuestionario tiene como propósito, recolectar información para el diseño de la clínica de enfermería para la vigilancia, seguimiento y control de donantes con serología reactiva que acuden al Banco de Sangre del Instituto Venezolano del Seguro Social Hospital General" Dr. Pastor Oropeza Riera" de Barquisimeto-Estado Lara; con el objetivo de obtener el título como Enfermera Especialista en Epidemiologia.

El cuestionario consta de diez y siete (17) ítems con alternativas en las categorías necesarias, poco necesarias, no necesarias, indicando con una equis (X) la alternativa seleccionada que refleje su opinión por cada uno de los enunciados en el espacio indicado (escala de respuesta lickert). La participación en el estudio es anónima y de carácter confidencial, la información es solo para fines de investigación. Se le agradece responder con la mayor sinceridad, sus respuestas son de vital importancia para poder obtener resultados confiables para este estudio.

Instrucciones Generales

- lea cuidadosamente antes de responder cada uno de los enunciados que se presentan a continuación.
- Evite rayar el cuestionario
- Responda todos los enunciados del cuestionario. Marque solo una respuesta por cada proposición.
- marque con una (x) en la casilla correspondiente

Gracias por su colaboración.
Atentamente.
Lcda. María Piñero

Instrumento para diagnosticar la necesidad del diseño de la Clínica de enfermería para la vigilancia, seguimiento y control de donantes con serología reactiva que acuden al Banco de Sangre del Instituto Venezolano del Seguro Social Hospital General " Dr. Pastor Oropeza Riera", Barquisimeto, Estado Lara.

En la Pre-Clínica La Enfermera o Enfermero Especialista en Hemoterapia considera:				
Items	**Actividades**	**Necesario**	**Poco necesario**	**No necesario**
1	Aportar información antes de la selección al potencial donante sobre;			
	A.-La donación			
	B.- Responsabilidad ante la donación			
	C.- Importancia de las pruebas serológicas			
2	Captar nuevamente para informar su condición, cuando un donante reporta una prueba serológica reactiva			
3	Tomar nueva muestra a los donantes con serología reactiva para corroborar resultados es:			
4	Fomentar un clima de confianza entre el donante y el profesional			
Durante la CLÍNICA la Enfermera o Enfermero Especialista en Hemoterapia considera:				
5	Realizar valoración de datos subjetivos al			

	donante con serología reactiva			
6	Informar al donante sobre el resultado (corroborado) de la prueba serológica			
7	Realizar valoración de datos objetivos al donante con serología reactiva			
8	Realizar diagnósticos de enfermería sustentados en la valoración			
9	Realizar el plan de cuidados de enfermería para la vigilancia, control y seguimiento del donante con serología reactiva			
10	Elaborar historia clínica de enfermería al donante con serología reactiva			
En la Post- Clínica La Enfermera o Enfermero Especialista en Hemoterapia considera:				
11	Referir en formato establecido al donante con serología reactiva, al médico especialista correspondiente			
12	Captar al grupo familiar del donante con serología reactiva			
13	Notificar al departamento de epidemiologia sobre los casos de serología reactivar			
14	Utilizar mecanismos de registros para la notificación de los casos con serología reactiva			
15	Elaborar informe con los datos recolectados, con conclusiones y recomendaciones para la institución de salud			
16	Conoce con qué frecuencia y detalle debe proveer la información recolectada			
17	Se debe llevar a cabo programas de capacitación y actualización dirigidos al personal de Banco de Sangre sobre el manejo de donantes con serología reactiva			