



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223898473*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: VIII

Número: Edición Especial.

Artículo no.:62

Período: Julio, 2021

TÍTULO: La importancia del cuidado de enfermería en pacientes post trasplantados.

AUTORES:

1. Máster. Riber Fabián Donoso Noroña.
2. Máster. Nairovys Gómez Martínez.
3. Esp. Adisnay Rodríguez Plasencia.

RESUMEN: El objetivo de este estudio es resaltar la importancia de la Enfermera en un proceso pre y post trasplante. El enfoque utilizado es cuali-cuantitativo mediante una investigación aplicada con alcance descriptivo, realizada con base en encuestas practicadas a una muestra de profesionales de la Enfermería. La actuación enfermera es importante en el manejo inicial de pacientes sometidos a trasplante, por tener el contacto más cercano y permanente con el paciente, y puede percibir alteraciones de las funciones vitales, hemodinámicas y respiratorias que son informadas al médico; asimismo, contribuye colaborando en las satisfacciones de necesidades fisiológicas y emocionales.

PALABRAS CLAVES: Enfermería, importancia, cuidado del paciente, trasplante.

TITLE: The importance of nursing care in post-transplant patients.

AUTHORS:

1. Master. Riber Fabián Donoso Noroña.
2. Master. Nairovys Gómez Martínez.
3. Esp. Adisnay Rodríguez Plasencia.

ABSTRACT: The objective of this study is to highlight the importance of the Nurse in a pre and post-transplant process. The approach used is quali-quantitative through applied research with a descriptive scope, carried out based on surveys carried out on a sample of Nursing professionals. Nursing action is important in the initial management of patients undergoing transplantation, as it has the closest and permanent contact with the patient, and can perceive alterations in vital, hemodynamic and respiratory functions that are reported to the doctor; Likewise, it contributes by collaborating in the satisfaction of physiological and emotional needs.

KEY WORDS: nursing, importance, patient care, transplantation.

INTRODUCCIÓN.

González & Fabio Armoa (2019), en un estudio realizado acerca de trasplante pulmonar en pediatría señala, que el trasplante en un paciente tiene alta complejidad con muchos cuidados en su posquirúrgico inmediato; por ello, es necesaria la intervención de un enfermero especializado. La correcta valoración de enfermería permitirá aplicar los cuidados prioritarios e inmediatos a estos pacientes además de detectar precozmente las complicaciones que pudieran surgir y así actuar mejorando el pronóstico. La educación de las familias será un pilar fundamental para continuar y extender en forma conjunta el trabajo de enfermería para detectar de manera precoz complicaciones y mejorar el pronóstico.

Todos los países de Latinoamérica deberíamos empezar con una etapa de formación de posgrado orientado a las distintas especialidades, para dar respuesta a una demanda cada vez mayor de profesionales capacitados y formados en trasplantes.

Álvarez., et al. (2003), en una investigación realizada acerca del cuidado de enfermería en pacientes con terapia de reemplazo renal señala, que las guías de buenas prácticas constituyen un conjunto de orientaciones, bien sistematizadas que pautan la actuación médica y de enfermería frente a un paciente

con determinada situación clínica, las que se consideran como las mejores entre las diferentes opciones de diagnósticos y tratamiento para tal condición en un momento y lugar.

La elaboración y la implantación de las guías de práctica clínica tienen como fin pasar de criterios basados en la validez subjetiva de los procedimientos y métodos utilizados en la práctica médica y de enfermería, a otros que se fundamentan en datos objetivos y evidencias utilizando un método que favorece la toma de decisiones, estableciendo criterios de prioridad en la actuación.

Lo anterior, a la vez hace que pensemos que la planificación de cuidados bajo el Proceso Enfermero y la utilización de las Taxonomías NANDA-NOC-NIC aporta criterios adaptándolos a las normativas de taxonomía NANDA, NOC y NIC, evidencia y refleja la eficacia de la labor de enfermería en el funcionamiento de la Unidad de Hemodiálisis, garantiza la atención integral al paciente, la continuidad de cuidados y seguimiento diario, transmitiendo seguridad y confianza a este.

Por otra parte, López (2019) manifiesta que en su investigación se optó por la aplicación de la taxonomía NANDA, NOC y NIC, método que ha demostrado ser eficaz, ya que los diagnósticos de enfermería seleccionados han sido necesarios en el desarrollo del caso clínico para seleccionar las intervenciones adecuadas; además que se comprobó, que las actividades planificadas han sido eficaces a través de una comparación de los indicadores en la valoración inicial y final del paciente.

Vilurbina & Solanellas (2018) establecen que en la práctica habitual de la enfermería se plantea la correcta aplicación del proceso de atención de enfermería y los diagnósticos enfermeros a pesar de que llevar a la práctica estos procesos no es fácil; a raíz del caso clínico estudiado hemos podido unificar métodos de trabajo, simplificar nuestra labor de forma importante y utilizar el lenguaje común que la Sociedad Española de Enfermería Nefrología ha puesto a nuestro alcance.

Manzano & Sánchez (2006), en un estudio realizado sobre protocolo de atención de enfermería al receptor de un trasplante renal en una unidad de diálisis, manifiestan que los cuidados post trasplante renal de enfermería estarán encaminados a favorecer la supervivencia del injerto y prevenir el

rechazo, evitando y detectando precozmente las posibles complicaciones, como son: Infecciones; necrosis tubular aguda relacionada con niveles elevados de ciclosporina y tacrolimus, hipotensión, largo tiempo de isquemia y edad avanzada del donante; complicaciones quirúrgicas: Como rotura renal, trombosis arterial o venosa del injerto y hemorragia postoperatoria; rechazo tomando en cuenta los cuatro tipos existentes al respecto.

A lo anterior, es necesario añadir, que en el caso de trasplante reno-pancreático, la prevención del rechazo es uno de los principales objetivos del cuidado del receptor. Es poco frecuente el rechazo aislado del páncreas, pero es importante conocer los principales marcadores de rechazo que se resumen en signos clínicos, marcadores bioquímicos, glucemias horarias durante los dos o tres primeros días, amilasemia diaria durante la primera semana, amilasuria diaria durante la primera semana si la derivación es vesical, niveles vancomicina cada 24 horas dependiendo de los aclaramientos de creatinina y hemoglobina glicosilada, péptido C y niveles de insulina durante la segunda y tercera semana.

Asimismo, en una investigación llevada adelante por (Vilurbina, N. C. & Solanellas, C. S., 2018), concluyen que en la práctica enfermera se nos plantea constantemente un reto: la correcta aplicación del proceso de atención de enfermería y los diagnósticos enfermeros, llevar a la práctica estos procesos no es fácil. Para poder consensuar decisiones debe existir previamente una buena formación teórica de todo el equipo que lleve a unificar métodos de trabajo, simplificando la labor de forma importante y utilizando el lenguaje común que la Sociedad Española de Enfermería Nefrología ha puesto a nuestro alcance.

Con lo anterior, se resaltan las actividades de enfermería desarrolladas con motivo del trasplante en las siguientes:

- Educación sanitaria sobre el manejo del estrés.
- Mantener una actitud imparcial sin emitir juicios de valor.

- Evitar las posturas autoritarias y paternalistas.
- Animar a la persona a hablar con su pareja y con los demás miembros de la familia de los conflictos, sentimientos, expectativas y temores.
- Permitir la máxima participación en la toma de decisiones.
- Explorar nuevas formas de asumir el rol.
- Reforzar y elogiar los “logros” obtenidos.

Un estudio realizado acerca de Cuidados de Enfermería en pacientes post trasplantados de médula ósea con enfermedad injerto contra huésped cutáneo en la subunidad de trasplante de progenitores hematopoyéticos del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja. 2014-2016, concluye que algunos pacientes experimentan complicaciones durante el proceso de recuperación siendo una de las más comunes el EICH cutáneo agudo, se experimenta todo el proceso desde el inicio que empieza con dermatitis en manos y plantas acompañada de prurito, conforme pasan los días a pesar del tratamiento corticoide endovenoso y tópico que reciben en algunas oportunidades estas lesiones se pueden ir extendiéndose y complicándose hasta llegar a presentar púpulas, exantemas hiperpigmentación de la piel, lesiones en dorso de la espalda, prurito intenso, etc. Manifestaciones clínicas que acongojan mucho a los pacientes y a su familia (Urbina, 2011).

Se puede inferir, que el cuidado de la Enfermería se intensifica cuando se trata de este tipo de trasplantados, debido a las complicaciones que se presentan en el camino, lo cual obliga a que la enfermera realice por ejemplo valoración por patrones de respuesta humana; valoración por medio de una escala de estadificación y graduación estandarizada, el grado de EICH que presenta el paciente con el fin de realizar los cuidados de enfermería en la piel y mucosa del paciente; posicionar al niño con lesiones de la piel, teniendo en cuenta las zonas afectadas; utilizar apósitos estériles, jabón y agua tibia para higienizar la piel; coordinar y efectivizar interconsultas con dermatología, patología clínica, infectología, cirugía plástica según indicaciones médicas; en casos de ruptura de ampollas y sangrado

de las mismas, colocar apósito de bio celulosa y proceder también al vendaje compresivo; valoración del dolor a través de los parámetros vitales: hipertensión arterial y frecuencia cardiaca; manejo del dolor con fármacos, según indicación médica; brindar apoyo emocional constante complementando la atención, etc.

Gamara., et, al. (2020), en la investigación “Calidad de vida en pacientes con trasplante de hígado” plantea que todo va a depender de la edad del paciente, la mayoría de los estudios indican que un alto porcentaje regresa a una normalidad en su vida, en todos los aspectos, aun cuando el trasplante genere otros padecimientos.

En los casos de los trasplantados por cirrosis hepática, que en su mayoría suelen ser personas de gran edad, su calidad de vida debe ir acompañada de ayuda psicológica y de organismos que atienden casos de alcoholismo; esto con el fin de evitar recaídas en el consumo de alcohol. El cuidado post trasplante será de fundamental importancia para que el paciente alcance una buena calidad de vida en algunos casos y la reinserción laboral que por temas de edad es baja.

En todo considero, que la calidad de vida está asociada al éxito de la operación y la aceptación por parte del organismo del órgano trasplantado. Después de un trasplante en el proceso post operatorio y de recuperación suelen haber limitaciones físicas y de otras índoles por algunos meses, estas luego se van recuperando poco a poco hasta llegar al restablecimiento total de las personas.

Tras una revisión bibliografía realizada por Marina Rico Fuentes se determina, que la enfermera ejerce un papel educador y asistencial contribuyendo de forma positiva al éxito del trasplante, acompañando al paciente desde el inicio de la enfermedad hasta una mejora de la calidad de vida tras la intervención. Orienta y asiste al paciente en la adhesión al tratamiento farmacológico, buscando la mejor estrategia para luchar contra las barreras derivadas del tratamiento inmunosupresor; no existe mucha bibliografía publicada en España sobre el papel de la enfermería en este proceso, a pesar de ser líderes mundiales en trasplantes (Rico, 2019).

González & Fabio Armoa (2019) señalan, que el niño trasplantado de pulmón es un paciente de alta complejidad con muchos cuidados en su posquirúrgico inmediato. La correcta valoración de enfermería permitirá aplicar los cuidados prioritarios e inmediatos a estos pacientes, además de detectar precozmente las complicaciones que pudieran surgir y así actuar mejorando el pronóstico del niño. Así el conocimiento y la destreza en el cuidado de estos niños y la implementación de un plan de cuidados fundamentados, hará la diferencia en la evolución de su enfermedad.

Las mejoras quirúrgicas, el desarrollo de los estudios de histocompatibilidad e inmunoterapia impulsaron el desarrollo en el área de trasplantes de pulmón. El paciente trasplantado pulmonar es, en el posquirúrgico inmediato, altamente complejo y requiere cuidados de enfermería específicos y continuos (control de signos vitales y balance horarios, inestabilidad hemodinámica, utilización de inotrópicos, administración de medicación frecuente, asistencia respiratoria mecánica, nutrición parenteral, y reposición de las pérdidas para evitar el shock hipovolémico).

DESARROLLO.

Materiales y métodos.

Tipos de investigación.

El enfoque de la presente investigación es cuanti-cualitativa, lo cual se deduce plenamente a partir de la información que recopilamos como parte del Cuestionario aplicado a nivel de un grupo de enfermeras del servicio de medicina crítica que trabajan en turnos rotativos en el Hospital Andrade Marín de la Ciudad de Quito.

Según la planificación de la toma de datos es una investigación prospectiva; por otro lado, el tipo de investigación según el objetivo o finalidad es aplicada, ya que en base al estudio realizado se buscarán estrategias para lograr un impacto sólido a través del cuidado de enfermería que se pretende brindar

en pacientes post trasplante, según el alcance el estudio es de tipo descriptivo, ya que se busca determinar el impacto que tendrá a futuro el cuidado en pacientes post trasplante.

Técnicas e instrumentos.

Se utilizó una técnica de encuesta, que fue aplicada a través de un cuestionario planteado en Microsoft forms, los mismos que estuvieron direccionados a 32 enfermeras que trabajan en turnos rotativos.

Procesamiento de datos.

Una vez que se recopiló la información, se realizó el cruce de datos ubicando las variables dependientes e independientes y los criterios para organizar los datos obtenidos en el trabajo de campo teniendo como referencia los indicadores, se utilizó el programa Excel y los resultados serán expuestos en una tabla más adelante.

Pregunta 1	El lavado de manos antes y después del contacto con el paciente trasplantado es importante para:	Eliminar la flora microbiana transitoria y disminuir la flora resistente de la piel.	Prevenir la diseminación de las bacterias a través de las manos.	Prevenir la transmisión de infecciones en el medio sanitario.	Todas las anteriores.		
		0-0%	0-0%	0-0%	18-100%		
Pregunta 2	¿Qué es el proceso de atención de enfermería en pacientes trasplantados?	Es la aplicación del método científico en la práctica asistencial.	Es el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional.	Es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados			
		0-0%	0-0%	18-100%			
Pregunta 3	¿Cuántas etapas tiene el proceso de atención de enfermería?	3	4	5			
		4-22,22%	5-27,77%	9-50%			
Pregunta 4	¿Para qué sirve aplicar el proceso de atención de enfermería?	Promueve un mayor grado de interacción entre el enfermero(a) y paciente.	Permite describir acciones de enfermería estandarizados, normas de acreditación del desempeño profesional	Ayuda a la asignación de cuidados y funciones al equipo de enfermería.	Ejecuta una evaluación continua de los cambios en las necesidades del paciente, asegurando un nivel apropiado de calidad.		
		2-11,11%	5-27,77%	3-16,67%	8-44,44%		

Pregunta 5	¿Sabe usted cuál es el objetivo principal del proceso de atención de enfermería?	Prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática.	Permite crear un plan de cuidados centrado en las respuestas del usuario.	Constituir una estructura que pueda cubrir las necesidades del paciente, de la familia y de la comunidad.	Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad.		
		2-11,11%	2-11,11%	3-16,67%	11-61,11%		
Pregunta 6	¿Cómo cree usted que deben ser los resultados esperados del paciente basado en el PAE?	Estar centrados en el usuario	Ser breves y claros.	Ser comprobables y medibles.	Ajustarse a una idea o suposición.		
		4-22,22%	3-16,67%	11-61,11%	0-0%		
Pregunta 7	¿Cuál es el principal factor que podemos considerar dentro de la evaluación del plan de cuidados?	Evaluar la capacidad de quienes ejecutan el plan, ya sea por autoevaluación o por evaluación personal.	El conocimiento sobre las actividades se puede evaluar observando las intervenciones al tiempo que se ejecutan.	Determinar los esfuerzos que se requieren para ejecutar las acciones de enfermería	Asegurar la cooperación y persistencia en las actividades de intervención se requiere evaluar los esfuerzos, los conocimientos y las habilidades de los ejecutores.		
		1-5,55%	2-11,11%	5-27,77%	10-55,55%		
Pregunta 8	¿Cuál es el diagnóstico de enfermería basado en la taxonomía NANDA que frecuente en su ámbito hospitalario?	Conocimientos deficientes acerca de la enfermedad.	Ansiedad relacionada con el desenlace del proceso.	Afrontamiento ineficaz por parte del paciente y familia de la enfermedad y las consecuencias de esta.	Incapacidad para realizar las actividades de la vida cotidiana		
		4-22,22%	3-16,67%	8-44,44%	3-16,67%		
Pregunta 9	¿Cuáles son los principales cuidados de enfermería en pacientes trasplantados?	Cuidados generales	Control y cuidados hemodinámicos	Cuidados respiratorios	Control neurológico	Control analítico	Todas las anteriores
		2-11,11%	1-5,55%	1-5,55%	0-0%	0-0%	14-77,77%
Pregunta 10	¿Cuál es el cuidado principal que daría usted a un paciente trasplantado que llega al post operatorio?	Soporte térmico	Cuidado de la vía aérea	Monitoreo de signos vitales	Cuidado de la vía central	Todas son correctas	
		0-0%	0-0%	0-0%	0-0%	18-100%	
Pregunta 11	¿Cuáles son los medicamentos más usados en el paciente trasplantado?	Soportes vasopresores	Sedoanalgésicos	Hidratación	Antibioticoterapia	Todas las anteriores	
		0-0%	0-0%	0-0%	0-0%	18-100%	

Pregunta 12	¿Qué tipo de antisépticos o soluciones usa para la curación de la herida quirúrgica?	Alcohol	Solución salina 0.9%	Clorhexidina	Todas son correctas		
		0-0%	6-33,33%	12-66,67%	0-0%		
Pregunta 13	¿Qué medidas de protección utiliza en el manejo del paciente luego de cirugías de gran complejidad?	Guantes y mascarilla	Bata, mascarilla, gorro y guantes	Guantes y bata	Bata, mascarilla y guantes		
		15-83,33%	3-16,67%	0-0%	0-0%		
Pregunta 14	¿Cuáles son los planes de acciones o cuidados independientes que usted realiza en pacientes con trasplante renal y hepático?	Determinar nivel de discomfort.	Mantener buena alineación corporal.	Evaluar pulsos (radial, pedal, tibial posterior, etc.).	Examinar edemas y várices.	Evaluar color y temperatura.	Todas las anteriores
		0-0%	0-0%	0-0%	0-0%	0-0%	18-100%
Pregunta 15	¿Cuál es la edad promedio de los pacientes trasplantados más comunes?	25 a 35 años	40 a 50 años	55 a 70 años	70 a 80 años		
		0-0%	0-0%	0-0%	18-100%		
Pregunta 16	¿A qué tema dan más importancia y, por lo tanto, piden más información los pacientes y familia?	Autocuidados post trasplante	Intervención quirúrgica	Preparación para el trasplante	Dietas tras el trasplante	Medicación	Todas las anteriores
		0-0%	0-0%	0-0%	0-0%	0-0%	18-100%
Pregunta 17	¿Cuál es el cuidado principal que realiza usted al paciente trasplantado al llegar al área de SMC?	Monitoreo de signos vitales	Control estricto de balance hídrico	Baño del paciente	Administración de las dietas	a y b son correctas	
Pregunta 18	¿Cada cuánto realiza el control de signos vitales al paciente trasplantado?	Cada hora	Cada dos horas	cuando el médico indique	De acuerdo a las circunstancias y necesidades del paciente		
		0-0%	0-0%	0-0%	18-100%		
Pregunta 19	¿Cuál es el tipo de teoría más utilizado en la valoración de pacientes con trasplante?	Virginia Henderson	Florence Nightingale	Marjory Gordón	Ninguna de las anteriores		

		18-100%	0-0%	0-0%	0-0%		
Pregunta 20	Al momento de realizar movimiento de la camilla a la cama del paciente, ¿en qué posición lo coloca?	Posición de decúbito prono	Posición decúbito supino	Posición de Sims	Posición decúbito supino en bloques	Posición semifowler	
		0-0%	0-0%	0-0%	0-0%	18-100%	

Resultados y discusión.

Según el cuadro estadístico y los porcentajes obtenidos a través de la encuesta, el 100% de los profesionales de enfermería manifiestan que tienen el conocimiento de la importancia y la realización del lavado de manos antes y después del contacto con el paciente.

En la práctica habitual de la enfermería, se nos plantea constantemente un reto: la correcta aplicación del proceso de atención de enfermería y los diagnósticos enfermeros, llevar a la práctica estos procesos no es fácil. Para poder consensuar decisiones debe existir previamente una buena formación teórica de todo el equipo.

A raíz del caso clínico estudiado hemos podido unificar métodos de trabajo, simplificar nuestra labor de forma importante y utilizar el lenguaje común que la Sociedad Española de Enfermería Nefrología ha puesto a nuestro alcance. Por otro lado, 4 encuestados indican que el proceso de atención de enfermería consta de 3 etapas representando un 22,23%, 5 encuestados indicaron que el proceso de atención de enfermería consta de 4 etapas representando un 27,77%, 9 señalan que el proceso de atención de enfermería consta de 5 etapas representando un 50% de la muestra.

Un 11,11% de los encuestados tienen como referencia que el proceso de atención de enfermería se aplica para promover un mayor grado de interacción entre el enfermero(a) y paciente, un 27,77% de los encuestados tienen como referencia que el proceso de atención de enfermería se aplica para permitir describir acciones de enfermería estandarizados, normas de acreditación del desempeño profesional, un 16,67% de los encuestados tienen como referencia que el proceso de atención de

enfermería se aplica para ayudar a la asignación de cuidados y funciones al equipo de enfermería, y un 44,44% tiene el conocimiento idóneo que es ejecutar una evaluación continua de los cambios en las necesidades del paciente, asegurando un nivel apropiado de calidad.

Se puede afirmar, que un 11,11% de los encuestados tienen como objetivo principal del proceso de atención de enfermería como prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática, un 27,77% de los encuestados se mantiene en que permite crear un plan de cuidados centrado en las respuestas del usuario, un 16,67% de los encuestados tienen como objetivo principal del proceso de atención de enfermería como formar una organización que consiga cumplir las expectativas de la persona, de las familias, y de la sociedad en sí, y un 61,11% conserva el primordial objetivo el cual es establecer los requerimientos reales y permisibles del individuo, las familias, y sociedad.

Seguidamente se puede observar, que 4 encuestados representando un 22,22% de la muestra indicaron que los resultados esperados de los pacientes con trasplante hepático / renal basado en el PAE deben estar concentrados en los usuarios, 3 encuestados representando un 16,67% indicaron que deben ser breves y claros, y 11 encuestados que representa un 61,11% de la muestra indicaron que deben ser comprobables y medibles siendo esta la respuesta correcta para esta pregunta. Un 5,55% de los encuestados tienen como principal factor evaluar la capacidad de quienes ejecutan el plan ya sea por autoevaluación o por evaluación personal, un 11,11% de los interrogados manifestó que los conocimientos sobre las acciones que se logran valorar analizando las mediaciones en el momento justo en la cual se aplican, en un 27,77% de los encuestados indicó determinar los esfuerzos que se requieren para ejecutar las acciones de enfermería , y un 55,55% indicó que el factor principal es asegurar la cooperación y persistencia en las actividades de intervención; se requiere evaluar los esfuerzos, los conocimientos y las habilidades de ejecución.

En lo que tiene que ver con el diagnóstico basado en la taxonomía NANDA, el 22,22% de los encuestados indican tener Conocimientos deficientes acerca de la enfermedad, un 16,67% ansiedad relacionada con el desenlace del proceso, un 44,44% afrontamiento ineficaz por parte del paciente y familia de la enfermedad y las consecuencias de esta, y un 16,67% incapacidad para realizar las actividades de la vida cotidiana. El 100% de la muestra indicó que Soporte térmico, Monitoreo de signos vitales y Cuidado de la vía aérea y de la vía central son los cuidados idóneos para un paciente con trasplante hepático / renal al llegar al servicio de medicina. Asimismo, el 100% de los encuestados concordaron en que los medicamentos más usados en pacientes trasplantados son soportes vasopresores/ sedo analgesia, hidratación y Antibioticoterapia. Un 33,33% de la muestra se pronunció en el sentido de realizar curación de la herida con solución salina 0.9% y un 66,67% indicó que realiza la curación con clorhexidina 4%.

En la pregunta 13, el 83,33% manifestó que usa guantes y mascarilla, y que un 16,67% usa bata, mascarilla, gorro y guantes que son las medidas de bioseguridad idónea. En la pregunta 14, el 100% de los encuestados manifiesta que todos los planes de acción puestos en las alternativas son los que se realizan en un paciente trasplantado. En la pregunta 15, que refiere al promedio de edad de los pacientes trasplantados, el 100% de los encuestados concordaron que la edad promedio de los pacientes con trasplantes son de 70 – 80 años. El 100% de los encuestados indican que los familiares e interesan por autocuidados post trasplante, preparación e intervención quirúrgica, Dietas y Medicación tras el trasplante. En la pregunta 17, el 100% de los encuestados concuerdan que los pacientes trasplantados tienen complicaciones post quirúrgicas como Necrosis tubular aguda, Rechazo celular agudo e hiperagudo y Hemorragia. Asimismo, el 100% de los encuestados respondieron que se controla los signos vitales según las necesidades del paciente.

En la tabla, se puede observar, que la teoría de Virginia Henderson es la aplicada para realizar la valoración a los pacientes con trasplante hepático / renal obteniendo el 100% de confirmación de los encuestados.

Finalmente, la posición semifowler es la idónea para el movimiento de la camilla a la cama del paciente (traslado), teniendo una aceptación del 100% de los encuestados.

CONCLUSIONES.

Las conclusiones a las que se ha llegado luego de realizada esta investigación son que:

- ✚ El proceso de atención de enfermería es una herramienta básica para el profesional de enfermería, debido a este proceso llegamos a un diagnóstico de enfermería, creamos un plan de cuidados que se adapte a las necesidades del paciente.
- ✚ Mediante la encuesta realizada al personal profesional de enfermería, se determina que el 90% de los profesionales no recuerdan con exactitud los pasos del proceso de atención de enfermería, y otros simplemente están desactualizados, es de conocimiento que el mundo de la medicina se trata de aprendizaje continuo; es por eso, que el personal profesional de enfermería debe tener claro los pasos primordiales para poder realizar a cabalidad una adecuada aplicación del proceso de atención de enfermería.
- ✚ El conocimiento de los profesionales de enfermería sobre cuidados enfermeros en pacientes post trasplante es de un 70% debido a que conocen los pasos a seguir para brindar el cuidado enfermero más la unidad de medicina crítica no aplica un plan de cuidado estandarizado debido a la falta del mismo.
- ✚ También se concluyó que para el profesional de enfermería en un 80% resulta complicado poder realizar el proceso de atención de enfermería correctamente a los pacientes trasplantados, ya que no solamente tienen a su cargo al paciente trasplantado sino a 4 pacientes más con diferentes patologías, lo cual no permite que realicen adecuadamente el cuidado; de ahí que sería fundamental

la asignación exclusiva de profesionales de enfermería destinados a la atención de pacientes de trasplantes para que así puedan aplicar correctamente el Proceso de Atención de Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Álvarez, E. M., Bauer, C. C., Hernández, R. G., Cabello, S. R., Solanas, M. C., & Fuentes, C. G. (2003). Enfermería de cuidados críticos y técnicas continuas de reemplazo renal en la Comunidad de Madrid. *Enfermería intensiva*, 14(4), 135-147.
2. Gamarra, M. D. M., Montoya, F. A. M., Quinto, J. A. P., & Anchundia, G. M. A. (2020). Calidad de vida en pacientes con trasplante de hígado. *RECIMUNDO*, 4(1 (Esp)), 250-255.
3. González, L. C., & Fabio Armoa, S. R. (2019). Trasplante pulmonar en pediatría: los cuidados de enfermería en el prequirúrgico y en el posquirúrgico inmediato: Nuestra experiencia en 10 años. *Rev. Americana de Medicina Respiratoria*, 1: 49-58.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-236X2019000100006
4. López, A. (2019). Plan de cuidados de enfermería a un paciente tras un trasplante bipulmonar. (Trabajo fin de grado): Universidad Da Coruña.
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/25441/LopezSerrano_Alba_TFG_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y
5. Manzano, N., & Sánchez, S. (2006). Protocolo de atención de Enfermería al receptor de un trasplante renal en una unidad de diálisis. *Nure Investigación*, 24, 4: 1-9.
6. Rico Fuentes, M. (2019). *Intervención enfermera en el cumplimiento terapéutico de los trasplantes* (Bachelor's thesis). Universidad Autónoma de Madrid.
7. Urbina Laza, O. (2011). Competencias de Enfermería para la seguridad del paciente. *Revista Cubana de Enfermería*, 27(3), 239-247.

8. Vilurbina, N. C., & Solanellas, C. S. (2018). Cuidados de enfermería a un paciente trasplantado. *Revista de La Sociedad Española de enfermería nefrológica*, 13(1), 86–89.

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Riber Fabián Donoso Noroña.** Magíster en Gestión de Proyectos de Desarrollo. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec
2. **Nairovys Gómez Martínez.** Máster en Urgencias Médicas. Docente de la Carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec
3. **Adisnay Rodríguez Plasencia.** Especialista de Primer Grado en Enfermería Intensiva y Emergencia. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec

RECIBIDO: 30 de mayo del 2021.

APROBADO: 21 de junio del 2021.