



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Acompañamiento de enfermería en el proceso de trasplante de
órganos**

**Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada de
Enfermería**

Autor:

Torres De la Torre, Evelyn Yadira

Tutor:

MsC. Ivone De Lourdes Santillán Castillo

Riobamba, Ecuador. 2022

DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, Evelyn Yadira Torres De la Torre con cédula de ciudadanía 0606244556 autor (a) del trabajo de investigación titulado: **Acompañamiento de enfermería en el proceso de trasplante de órganos**, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mi exclusiva responsabilidad.

Así mismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 15 de junio del 2022



Evelyn Yadira Torres De la Torre

C.I: 0606244556

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **Acompañamiento de enfermería en el proceso de trasplante de órganos**, presentado por, Torres De la Torre Evelyn Yadira con cédula de identidad número: **0606244556**, certificamos que recomendamos la **APROBACIÓN** de este con fines de titulación.

Previamente se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 15 de junio del 2022.

MsC. Andrea Cristina Torres Jara
DELEGADO DEL DECANO



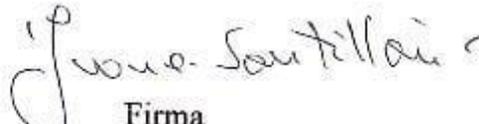
Firma

MsC. María Belén Caibe Abril
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firma

MsC. Ivone de Lourdes Santillán Castillo
TUTOR



Firma

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **Acompañamiento de enfermería en el proceso de trasplante de órganos**, presentado por **Torres De la Torre Evelyn Yadira**, con cédula de identidad número **0606244556**, bajo la tutoría de **MsC. Ivone de Lourdes Santillán Castillo**; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 15 de junio del 2022.

Presidente del Tribunal de Grado
MsC. Andrea Cristina Torres Jara



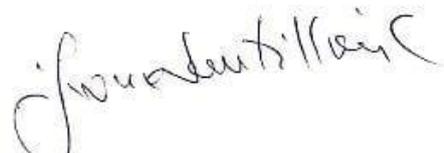
Firma

Miembro del Tribunal de Grado
MsC. María Belén Caibe Abril



Firma

Miembro del Tribunal de Grado
MsC. Ivone de Lourdes Santillán Castillo



Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 20 de mayo del 2022
Oficio N°144-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2022

MSc. Paola Maricela Machado Herrera
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **MSc. Ivone de Lourdes Santillán Castillo**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 137257373	Acompañamiento de enfermería en el proceso de trasplante de órganos	Torres De La Torre Evelyn Yadira	1	x	

Atentamente,

CARLOS
GAFAS
GONZALEZ
Firmado digitalmente por
CARLOS GAFAS
GONZALEZ
Fecha: 2022.05.24
17:45:51 -05'00'

Dr. Carlos Gafas González
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH

Debido a que la respuesta del análisis de validación del porcentaje de similitud se realiza mediante el empleo de la modalidad de Teletrabajo, una vez que concluya la Emergencia Sanitaria por COVID-19 e inicie el trabajo de forma presencial, se procederá a recoger las firmas de recepción del documento en las Secretarías de Carreras y de Decanato.

DEDICATORIA

Dedico esta investigación principalmente a Dios por ser mi guía e iluminar mi mente en este arduo proceso, a mi madre que ha sido el motivo y el pilar fundamental para continuar por este camino largo que me ha llevado a lograr mis anhelos más deseados, a mi padre que desde el cielo cada día me ha ayudado a seguir adelante en mis proyectos y me ha dejado enseñanzas y valores que me han ayudado a llegar hasta aquí y convertirme en lo que ahora soy, finalmente, a todas las personas que considero especiales que me han acompañado en esta etapa, aportando en mi formación tanto profesional como humana.

Evelyn Torres

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser el principal autor al darme la capacidad y la inteligencia para alcanzar estos retos propuestos en mi vida.

A mi madre por ser mi guía en este camino a quien me ha ayudado a culminar mi carrera universitaria y por su apoyo incondicional para no decaer cuando todo me parecía imposible y complicado.

A mi padre que está en el cielo le agradezco por dejarme la mejor herencia del mundo que fueron sus enseñanzas y quien me expuso que los sueños si son posibles alcanzar.

De igual manera agradezco a la muy prestigiosa alma mater la Universidad Nacional de Chimborazo y a sus catedráticos que me han visto crecer y que con su apoyo, conocimiento y sabiduría me han motivado cada día para llegar a ser una profesional de elite.

Finalmente, a mi tutora de tesis que ha sabido guiarme para la construcción de esta investigación, gracias a sus conocimientos, paciencia, dedicación y motivación hoy puedo culminar esta ardua tarea.

Evelyn Torres

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	
DERECHOS DE AUTORÍA.....	
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO.....	
DEDICATORIA.....	
AGRADECIMIENTO.....	
ÍNDICE GENERAL.....	
ÍNDICE DE ANEXOS.....	
RESUMEN.....	
ABSTRACT.....	
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	16
1.3 OBJETIVOS.....	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1 GENERALIDADES.....	18
2.2 TRASPLANTE RENAL Y ACCIONES DE ENFERMERÍA.....	20
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	25
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	28
4.1 RESULTADOS.....	28
4.2 DISCUSIÓN.....	29
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	32
BIBLIOGRAFÍA.....	33
ANEXOS.....	36

ÍNDICE DE ANEXOS

TABLA N° 1.....	36
PLAN EDUCATIVO	41

RESUMEN

En el Ecuador el proceso médico detrás de la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, constituye el mayor ejemplo de lo que significa el trabajo en equipo, en este escenario el rol de la enfermería dentro de los procedimientos de donación de órganos debe ser entendida como parte fundamental durante la preparación y ejecución del procedimiento, sobre todo en el aspecto de recuperación del paciente, con el objetivo de precautelar la preservación de los órganos trasplantados y el éxito de la intervención. Entonces se puede decir que la enfermería se considera como la más indicada de las profesiones en el área de la salud para desarrollar funciones de acompañamiento de trasplante de órganos, debido a los amplios conocimientos y experiencia, pero sobre todo por la relación enfermero – paciente y con sus familiares al brindar cuidado las 24 horas del día.

La presente investigación se fundamenta en revisiones bibliográficas y en la elaboración de un plan educativo enfocado en el proceso de donación y trasplante de órganos, específicamente en el proceso renal, con la finalidad de conocer el rol de enfermería en las diferentes etapas del mismo, brindar información acerca del cuidado enfermero que se otorga para brindar una atención sanitaria de calidad, e incrementar la difusión de la donación en la sociedad.

Dicha investigación tendrá un enfoque cualitativo de tipo descriptivo. Así, para la revisión bibliográfica sobre el “Acompañamiento de enfermería en el proceso de trasplante de órganos” se emplearán estudios cualitativos de recopilación de información, mediante una amplia búsqueda de acceso en bases de datos electrónicos.

Palabras claves: Trasplante, donación, cuidado, enfermería, revisión.

Abstract

In Ecuador, the medical process behind the Organic Law of Donation and Transplantation of Organs, Tissues and Cells, constitutes the best example of what teamwork means, in this scenario the role of nursing within the procedures of donation of organs must be understood as a fundamental part during the preparation and execution of the procedure, especially in the aspect of patient recovery, with the aim of safeguarding the preservation of the transplanted organs and the success of the intervention.

So, it can be said that nursing is considered the most suitable of the professions in the health area to develop organ transplant support functions, due to the extensive knowledge and experience, but above all because of the nurse-patient relationship and with their families by providing care 24 hours a day.

This research is based on literature reviews and the development of an educational plan focused on the process of organ donation and transplantation, specifically in the renal process, to know the role of nursing in the different stages of it, provide information about the nursing care that is given to provide quality health care, and increase the dissemination of donation in society.

This research will have a descriptive qualitative approach. Thus, for the bibliographic review on "Nursing accompaniment in the organ transplant process", qualitative studies of information collection will be used, through a wide access search in electronic databases.

Keywords: Transplantation, donation, care, nursing, review.



Firmado electrónicamente por:
**GABRIELA MARIA DE
LA CRUZ FERNANDEZ**

Reviewed by:
Gabriela de la Cruz F. Msc
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 0603467929

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se fundamenta en la revisión bibliográfica y en la elaboración de un plan educativo enfocado al proceso de donación y trasplante de órganos y al correcto funcionamiento del proceso y difusión de la donación en la sociedad. Siendo el trasplante un proceso cuyo objetivo es la sustitución de un órgano que ha dejado de funcionar correctamente y carece de tratamiento para la resolución de su patología por otro que funcione adecuadamente, de tal manera que hoy en día se ha convertido en una práctica clínica habitual y en la generalidad de cuadros clínicos que afectan a órganos determinados, es el único método terapéutico que permite tratar numerosas patologías.

Los nuevos avances técnico-científicos han traído nuevos métodos para preservar la vida de los pacientes enfermos, aquí se establece el cuidado que el personal de salud debe brindar al paciente sano o enfermo y en la actualidad el cargo de esa responsabilidad lo desempeña el profesional de enfermería y no solo en niveles hospitalarios sino también en el primer nivel de atención. ⁽¹⁾

En las últimas décadas el proceso de donación y trasplante se ha posicionado como uno de los principales avances en la historia de la medicina. Para que este procedimiento terapéutico haya llegado a alcanzar los niveles de excelencia que muestra hoy en día ha sido necesario el esfuerzo de quienes han desarrollado las técnicas quirúrgicas, ya que se ha descubierto los mecanismos inmunológicos que permiten la tolerancia del cuerpo frente al injerto, han descubierto o creado los fármacos inmunosupresores y han aprendido a tratar pacientes que necesariamente tienen complicaciones de salud a lo largo de su vida. ⁽²⁾

En Latinoamérica la donación de órganos tiene una tasa mínima en comparación de otros países, como España que mantiene el puesto número uno en estos procesos. Dentro de nuestro continente, Cuba, Brasil y Uruguay se consideran como líderes en la donación y trasplante de órganos, aunque mantienen cifras demasiado bajas en relación al promedio mundial.

Alejandro Miño, ex funcionario de la Sociedad de Trasplante de América Latina manifiesta que ciertos países lideran estos procesos como Cuba, Argentina y Brasil, por lo que mantienen cifras por encima de los 13.2 donantes por millón de habitantes, seguidos por países como Ecuador con 3.9 órganos trasplantados por millón de habitantes. ⁽³⁾

En el Ecuador no se encuentra registrada la actividad trasplantológica, sino a partir del 27 de Julio de 1994 cuando se promulgo la ley de trasplantes de Órganos y Tejidos. En el año 1976 se realiza el primer trasplante renal con donante vivo en el Hospital de Especialidades

de las Fuerzas Armadas, y en el año siguiente en el Hospital Carlos Andrade Marín, siendo este el primer trasplante renal en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), los dos con condiciones óptimas según la tasa de supervivencia.

El papel de los profesionales de enfermería ha ido creciendo con los años y avances de la medicina, desde 1950 se dice que se requerían de enfermeras privadas para cuidar a pacientes trasplantados, haciendo uso del método de inmunosupresión TBI (Total body irradiation), aquí el equipo enfermero tenía la responsabilidad de mantener la integridad y esterilidad de los equipos, superficies, paredes, y de toda el área de trabajo.

Actualmente los nuevos profesionales de enfermería cumplen diferentes roles al momento de conocer a un paciente donador o trasplantado, desempeñándose en actividades asistenciales, docencia, investigación y administración, los mismos hacen que esta profesión adquiera importancia dentro de los programas de donación y trasplante de órganos. ⁽⁴⁾

La labor de enfermería forma parte fundamental del equipo de salud, esta noble profesión aborda aspectos variados de la vida como la percepción del donante y del receptor, los cambios en sus roles, el estilo de vida durante todo el proceso, el déficit de actividades individuales; como actividad física, hábitos de higiene, los mismos que se pueden plasmar en la elaboración de planes de cuidados relacionados con diagnósticos de enfermería para abordar ciertas intervenciones o actividades que ayudaran al cuidado. ⁽²⁾

Desde entonces se ha incrementado de forma paulatina la actividad relacionada a trasplantes. En el año 2011 se promulgó la ley orgánica de donación y trasplantes de órganos en Ecuador, la misma que ha permitido incrementar de forma importante la tasa de donación y trasplante de órganos fundamentados en la donación presunta, es decir las ecuatorianas, ecuatorianos y extranjeros residentes legales en el país, mayores de dieciocho años, al fallecer se convertirán en donantes, a menos que en vida hubieren manifestado, en forma expresa, su voluntad en contrario, podrán restringir su voluntad afirmativa de donación a determinados órganos, tejidos y/o células. ⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁷⁾

Consiguientemente, en el proceso de recuperación el papel de enfermería es esencial, para brindar cuidados que requieren un grado de preparación y conocimientos desde el inicio, en la realización del proceso y en la recuperación, con la finalidad de adquirir una intervención exitosa evitando que existan complicaciones y se conserve la vida personal.

Hablamos de esto porque los pacientes trasplantados experimentaran efectos fisiológicos inmediatos en su estado hemodinámico por la funcionalidad del injerto colocado, así

mismo los resultados para comprobar la desaparición de los problemas adquiridos durante la enfermedad y la correcta funcionalidad post trasplante genera cierto tiempo, los mismos que dependerá del grado de recuperación tras realizar una serie de pruebas y análisis, al ser este un resultado exitoso se dice que el proceso de trasplante en la actualidad es considerado como tratamiento de elección.

Sin embargo, se debe tomar en cuenta que este tipo de procedimientos conlleva un alto porcentaje de riesgos, ansiedad, inquietud, y dependencia de fármacos con el correspondiente impacto económico y social.

Dentro del ámbito de la salud en manera general y en el proceso donación-trasplante, el personal de enfermería representa un pilar fundamental para esta terapéutica, ellos son la puerta de entrada para el cuidado de los pacientes, siendo indispensable mantener una estrecha relación enfermera-paciente-familia, donde es importante crear un lazo de apoyo para mantener un enfoque humanizado dentro de esta labor.

La gestión que los profesionales de enfermería realizan está encaminada a la participación en los procesos clínicos y terapéuticos que garanticen el mantenimiento de las funciones vitales, conservar la hemodinámica del paciente y la eficacia de los órganos en los donantes y en los trasplantados, con la finalidad de reducir al máximo secuelas que pongan en riesgo la vida de los pacientes receptores.

Aquí nace el rol preponderante de los profesionales de enfermería en este proceso, por ser los encargados de hacer que el paciente donante o receptor cumpla con requisitos indispensables en cada etapa del procedimiento, en donde se desempeñará actividades específicas con el fin de brindar un cuidado integral que constará de una minuciosa planificación, el acompañamiento respectivo, la ejecución y evaluación correspondiente.

Entonces priorizar estas actividades significa brindar una atención sanitaria de calidad y calidez tanto al paciente como a su familia, verificar un correcto funcionamiento del proceso e incentivar la difusión de la donación en la sociedad, todo esto con la finalidad de aportar comprensión, colaboración y solidaridad, por la misma razón es importante que los enfermeros se formen para cubrir las necesidades y actuar profesionalmente ante cuadros clínicos como es el caso de los pacientes donantes y receptores.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Existen pacientes que fallecen a causa de Insuficiencia Renal o por la falta de un trasplante, el Ecuador es considerado el país con la tasa más baja de donantes con 3.9 por millón de

habitantes, según datos estadísticos del Registro Civil desde el año 2013 existe una disminución de donadores y los pacientes en lista de espera han aumentado, por tal razón, esta investigación promueve la difusión de la donación de órganos en la sociedad, para que la población elija esta opción, lo que permite que quien requiera un trasplante pueda vivir aproximadamente 50 años más. ⁽⁶⁾

En el Ecuador el proceso médico detrás de la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, constituye el mayor ejemplo de lo que significa el trabajo en equipo, la importancia de la formación continua por parte de los profesionales, la comprensión del dolor de las personas que pierden un ser querido, construyendo lazos de confianza y apoyo a la familia del donante en su duelo y el acompañamiento a la persona trasplantada durante todo el proceso. ⁽¹⁾

En la actualidad, cada 27 minutos una persona, en cualquier lugar del mundo recibe un órgano o tejido como trasplante terapéutico, de igual modo cada 2 horas y media alguien muere por no haber podido recibir un trasplante, de esta manera se puede notar que los órganos disponibles para trasplantes son escasos y se hace necesario buscar soluciones que permitan ampliar el número donantes, sobre todo los donantes cadavéricos que representan el requerimiento imprescindible y la urgencia del trasplante de órganos. De esta manera se busca difundir e incentivar la importancia de ser donante de órganos en la sociedad para vencer paradigmas basados en el temor y desconocimiento. ⁽⁶⁾

De acuerdo a la referida ley, en el país, la actividad trasplantológica está evolucionando gracias a la dotación de recursos técnicos, la responsabilidad de las unidades médicas públicas y privadas, la solidaridad de la sociedad al momento de aceptar la donación y al financiamiento del Estado, que garantiza que el acceso al trasplante no esté determinado por la condición económica del paciente.

En este escenario el rol de la enfermería dentro de los procedimientos de donación de órganos debe ser entendida como parte fundamental durante la preparación del paciente, durante la ejecución del procedimiento y aún más en el proceso de recuperación, todo esto dirigido a precautelar la preservación de los órganos trasplantados y el éxito de la intervención, los procedimientos médicos exigen un amplio conocimiento que garantice la calidad de la intervención, incluyendo no solo la preservación de los órganos sino todo un conjunto de actividades, enfatizando el cuidado al ser humano de forma integral. ⁽²⁾

Con tales antecedentes se debe entender la importancia del conocimiento y difusión de los procesos de atención y cuidado por parte del personal de enfermería del paciente que ha

sido sometido a un trasplante de órganos, prácticas que en el Ecuador se presume carecen de un conocimiento profundo y técnico en su aplicación.

Es por eso que en la presente investigación pretende identificar las actividades del personal de enfermería al momento de asistir a un paciente sometido a este tipo de procedimientos a fin de dar a conocer el acompañamiento, es por ello que se quiere proponer un plan educativo de enfermería como guía para el donante y el receptor durante el proceso del trasplante renal y de su correcto funcionamiento, y así de cómo incentivar la donación en la sociedad.

La realidad de la medicina en la actualidad requiere que el profesional de enfermería desempeñe diferentes roles en el proceso de donación y el trasplante de órganos, por esto es necesario elevar su formación teórica y práctica a fin de que pueda desempeñar con absoluta profesionalización acciones de tipo educativo, legal, asistencial, entre otros inherentes a esta actividad. Es aquí entonces donde nace la importancia de una formación especializada a fin de brindar cuidados específicos de enfermería a nivel individual, familiar y social. ⁽³⁾

Por lo que, el papel de los profesionales de la salud es fundamental en el proceso de donación, en particular del personal de enfermería responsable del cuidado tanto del potencial donante como de la familia, al brindar una atención sanitaria de calidad, asegurando el correcto funcionamiento del procedimiento, así como en la difusión de la donación en la sociedad. Para el efecto entonces el personal de enfermería en la realidad ecuatoriana debe conocer su importancia en el proceso actual de donación, para poder tecnificar y especializar su actuación profesional durante cada una de las etapas del trasplante con el fin de conservar la capacidad de realización personal.

1.2 JUSTIFICACIÓN

La donación de órganos y tejidos en la actualidad es un problema que afecta a la población de nuestro país y del mundo, en el Ecuador INDOT (Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos) es una empresa que se encarga de realizar la difusión en la sociedad de donación de órganos y tejidos para ser trasplantados, actualmente en el Ecuador se aplica la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, donde la población tiene la opción de donar o no sus órganos, la toma de esta decisión se realiza en el Registro Civil. La aplicación e información de esta ley a la ciudadanía ayudará a incrementar el número de personas donantes. ⁽⁶⁾

Cabe mencionar que la Organización Mundial de la Salud OMS propuso una guía denominada Principios Receptores de la OMS sobre Trasplante de Células, tejidos y órganos humanos, la misma que tiene como finalidad ofrecer información ética relacionada a trasplantes y el respectivo proceso a seguir, especificando las posibles variantes que pudieran existir como, por ejemplo, menores de edad, personas con capacidades diferentes, etc. ⁽⁶⁾

Los profesionales de la salud tienen un papel vital en las diferentes fases de donación, es así que la enfermería es la responsable de proporcionar una atención sanitaria de calidad, asegurando el correcto funcionamiento del proceso, del cuidado tanto del potencial donante, como del paciente trasplantado, su familia, y de promocionar la donación en la sociedad.

Se debe reconocer el papel de enfermería en el proceso actual de donación y trasplante para facilitar su actuación profesional en todas las etapas, por lo que es necesario la elaboración de un plan educativo de enfermería que sirva como guía para el donante, el receptor y su familia durante el proceso de trasplante y que sirva como incentivo en la difusión de la donación.

1.3 OBJETIVOS

General.

Describir la importancia del acompañamiento de enfermería en el proceso de trasplante de órganos con la finalidad de crear un plan educativo que apoye el correcto funcionamiento y la difusión de la donación de órganos en la sociedad.

Específicos.

1. Realizar una revisión bibliográfica enfocada al rol y actividades de enfermería en el proceso de donación y trasplante de órganos, enfatizado al trasplante renal.
2. Establecer las principales acciones de acompañamiento enfermero para sustentar los requerimientos psicosociales y espirituales del donante y el receptor durante el proceso de donación y trasplante.
3. Identificar los principios de bioética durante los procesos de trasplante de órganos para atender, defender y no vulnerar los mismos.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.

2.1 GENERALIDADES

Es innegable que la era moderna ha traído consigo miles de avances técnico-científicos convertidos en medios para preservar la vida, y entre ellos se encuentran los trasplantes. Garantizar la vida de un ser humano mediante la sustitución de uno de sus órganos enfermos por uno sano extraído de otro individuo representa ciertamente la proeza más apasionante de la ciencia médica del presente siglo, tanto en lo que supone el contexto terapéutico como por su significado y repercusiones en el conocimiento del universo biológico.

Los trasplantes de órganos constituyen un ejemplo de tecnología sanitaria moderna por excelencia, eficacia y capacidad para salvar vidas o mejorar sensiblemente el grado de rehabilitación del paciente con insuficiencia hepática, cardiaca, pulmonar o renal. ⁽⁸⁾ Actualmente y debido a la pandemia que se enfrentó por el virus Covid-19 a nivel mundial, la situación de donación y trasplante de órganos se vio afectada de manera significativa, evidenciándose esta situación en el fallecimiento de las personas que se encontraban en lista de espera y en la reducción considerable de donantes.

En Ecuador, Patricio Ortiz gerente del INDOT manifiesta que, hasta el 25 de agosto de 2021 en lista de espera para recibir un trasplante constaban alrededor de 1.707 personas y que uno de los órganos más esperados es el riñón con aproximadamente 600 personas, seguido de las córneas con 500, hígado con 70 y 1 trasplante pulmonar. Por la situación sanitaria menciona Ortiz que, el porcentaje de donantes descendió en un 97%, es decir en 2019 la tasa de donantes fue de 7.8 por millón, mientras que durante la pandemia y hasta mediados del 2021 la tasa de donación fue de 0.21 por millón lo que preocupó notablemente al sistema de salud; sin embargo, a partir de octubre de 2021 el listado de donantes presenta un alza progresiva lo que está fortaleciendo el sistema de trasplantes a nivel nacional. ⁽⁹⁾

En el caso del trasplante renal, cuya demanda es alta a nivel mundial como en Ecuador; el proceso para obtener este órgano es sumamente largo y es importante mencionar también que el número de donadores cadavéricos es bajo y la lista de espera aumenta progresivamente cada día, situación que es inversa a la captación de donantes; es por ello que la difusión de la importancia de este procedimiento clínico es un eje fundamental para el aumento de los mismos.

La enfermería se constituye como una de las profesiones de la salud más acertadas para desarrollar sus funciones tanto en promoción para la salud (primer nivel de atención) como en coordinación y acompañamiento en el trasplante de órganos (segundo y tercer nivel de atención), debido a su extensa visión y experiencia en el funcionamiento de las instituciones y de sus procesos, pero sobre todo por la cercana relación que se crea entre el personal sanitario, el paciente y sus familiares al otorgar los cuidados de enfermería todo momento del día.

Es necesario comprender que las actividades de coordinación del trasplante de órganos se centran principalmente en la obtención y procuración de los órganos de trasplante, esta es la situación en la que el personal de enfermería se ha de enfocar.⁽¹⁰⁾ Cabe aclarar que los órganos a donar pueden ser obtenidos de dos maneras: a través de un donante vivo (familiar de primer grado de consanguinidad, donador sin parentesco, pero compatible biológicamente, ya sea este remunerado o no) y a través de un donante cadavérico (donante en asistolia o persona diagnosticada con muerte encefálica).

Se realiza este paréntesis debido a que el proceso de donación en que el donante está vivo representa menos riesgo biológico y los órganos para el trasplante conservan funcionalidad; mientras que en el donante cadavérico es necesario que el personal médico y de enfermería brinde cuidados que mantengan la homeostasis interna del donante y por ende se conserve de manera óptima la fisiología de los órganos seleccionados.

El equipo procurador y de trasplante, debe estar plenamente informado de la situación real y actualizada del donante. Una vez confirmada la muerte encefálica (ME) se encuentra en el deber de solicitar la donación de órganos; situación que se torna difícil cuando existe una comprensible negativa de parte de la familia del posible donante por el estado de shock que experimenta; es ahí en donde enfermería debe prestar apoyo a la familia y de ser posible persuadir a la misma, sobre la donación de órganos.

En el caso de una respuesta favorable, el personal de enfermería cumplirá con tareas específicas para mantener al donante en la mejor condición posible, evitando que los órganos se vean afectados por procesos fisiológicos posteriores a la ME, entre estos cuidados se destacan la valoración de la hemodinámica, ventilación, movilidad y fuerza motora, sensibilidad superficial y profunda, valoración de frecuencia, profundidad, y ritmo de respiración, así como también la permeabilidad y protección del tubo endotraqueal en caso de existir, instalación de monitor cardiaco, sonda nasogástrica, sonda vesical y vía venosa entre otros.⁽¹⁰⁾

En cuanto a la donación que se realiza por parte de un donante con vida, el procedimiento es diferente, aquí el donante deberá ser sometido a una valoración médica general certificando que es idóneo física y mentalmente para el trasplante. Para ello debe superar exámenes médicos, un test psicológico y una fase legal. Todo este proceso puede tardar entre uno y dos meses. Mientras tanto, el receptor se realizará pruebas de rutina para la verificación de sus condición física y mental que lo faculten como tal, a partir de ese punto, se expondrán las fases del trasplante renal y en cada una se irá detallado el actuar de enfermería destacando sus funciones y la importancia del acompañamiento correspondiente.⁽¹¹⁾

2.2 TRANSPLANTE RENAL Y ACCIONES DE ENFERMERÍA

El trasplante renal es el procedimiento quirúrgico cuyo objetivo es el reemplazo de un riñón que ha perdido su funcionalidad, por uno sano capaz de restituir al individuo enfermo su salud y mejorar su calidad de vida. Si bien es cierto un individuo puede llevar una vida normal con un solo riñón, dicho órgano que conserva es capaz de elevar su capacidad y compensar la ausencia del faltante, así lo señalan los estudios realizados sobre los riesgos a largo plazo de la donación renal.⁽¹²⁾

Las indicaciones para llevar a cabo un trasplante renal son pacientes cuya condición sea de insuficiencia renal crónica o terminal, misma que ya es difícil tratar con procesos de diálisis (hemodiálisis, diálisis peritoneal) y que estén ingresados a la lista de espera única nacional (LEUN) a través del Sistema Informático del INDOT (SINIDOT); el lugar del receptor en la lista de espera dependerá de la valoración médica pertinente, de su estado general y de otros condicionantes de salud (enfermedades coadyuvantes).⁽¹³⁾

El trasplante renal independientemente de ser un proceso médico – quirúrgico, inicia con la procuración de órganos; actividad a realizarse sin demora y que procede cuando un donante (o potencial donante) fallece. Para que el proceso tenga éxito se requiere una serie de pasos dispuestos entre los distintos profesionales de la salud, sin duda el punto de partida es la certificación de la muerte del paciente, seguido por la selección de los órganos y tejidos viables para el trasplante y su mantenimiento mientras que se busca a los receptores en la LEUN.

Para este proceso se considera el grado de urgencia, la compatibilidad biológica y sobre todo el tiempo en lista de espera, luego procede la ablación de los órganos (extracción quirúrgica de los órganos en el quirófano del establecimiento donde se encuentra el

fallecido). Posterior, los órganos son trasladados a los diferentes centros donde se realiza el trasplante. El tiempo estimado en estos procesos es de 18 a 20 horas con un máximo por situaciones no previstas de 50 horas. ⁽¹⁴⁾

En este primer tiempo no existiría demora alguna si la persona fallecida tiene la condición de donante en su credencial de ciudadanía; la controversia para familiares y personal de salud, se da cuando el posible donador especifica la restricción de donación a familiares; en este caso la decisión de donación la poseen los mismos y se respetará su disposición. ⁽¹⁵⁾

En este dilema ético, que involucra tanto las creencias religiosas como morales y el estado de shock de la familia al momento de decidir si donar o no, es el personal de enfermería quien se acerca en primera instancia a expresar su condolencia a los familiares e intentará persuadirlos sobre los beneficios que puede traer la donación a otras personas; recalando a los deudos que este acto no se debe tomar como exigencia sino como consideración para salvar vidas, indicando siempre el acatamiento a la resolución tomada. ⁽¹⁶⁾

Otra de las causas para una negativa a la donación es la falta de conocimiento o explicación sobre lo que es la ME, que en ocasiones los familiares confunden con el coma y el estado vegetativo persistente; albergando esperanzas de recuperación del paciente en este estado; a estos errores se suma también los temores relacionados con la posibilidad de que este paciente experimente dolor durante el proceso de ablación de órganos. ⁽⁸⁾

Con referencia a los criterios de los autores anteriores se evidencia la importancia de la relación entre el personal sanitario y los familiares del posible donante, no solo con la aspiración de conseguir la autorización, sino más bien con la predisposición a informar y orientar, acompañar y despejar las inquietudes que puedan albergar estos sobre el estado de salud de su familiar y del proceso de donación.

Mientras tanto en la espera por autorización de familiares o a su vez por la articulación y presencia del equipo de trasplante para el proceso de ablación, los y las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se colocan en una situación crítica, su función será mantener la hemodinámica interna del donante y la homeostasis en cada uno de los órganos conservando la viabilidad, este se constituye en el segundo tiempo. ⁽¹⁶⁾

Las acciones de enfermería en esta etapa del proceso se orientan a dos dimensiones: la primera considerada como dimensión técnica de los cuidados, que abarca todas las actividades que corrijan las alteraciones fisiopatológicas visibles en donantes potenciales con ME ⁽¹⁶⁾ entre las principales están:

- Monitoreo estricto de constantes (Frecuencia Cardíaca (FC), Presión Arterial (PA), Presión Venosa Central (PVC), Saturación de O₂ (SatO₂), Saturación Venosa de Oxígeno (SvO₂), parámetros de ventilación mecánica (VM)) además de control de diuresis horaria y temperatura, procurando mantenerlos dentro de los rangos normales.
- Cuidados del sistema cardiovascular (corrección de hipotensión arterial provocada por el ME, medición de los valores de tensión arterial y presión venosa central, control del balance hídrico, cálculo de pérdidas y en caso de ser necesario, administración de drogas vasoactivas.)
- Cuidados del sistema respiratorio; al existir la destrucción del centro respiratorio bulbar se hace necesario el uso de la ventilación mecánica y sus procesos subyacentes (monitorización de los parámetros de la VM, aspiración de secreciones, asegurar la permeabilidad de la cánula de traqueotomía en caso de poseer, asegurar la humidificación correcta y 20 minutos antes de que el donante sea llevado a quirófano se oxigenará con una fracción inspirada de oxígeno (FIO₂) del 100%)
- Cuidados del sistema endócrino: en este sistema lo principal que se evidencia es la diabetes insípida y la hiperglucemia. Las acciones de enfermería correspondientes en este caso es el control estricto de la diuresis tomando en cuenta como valores de alarma menores a 50 ml y mayores a 200 ml. En cuanto a la hiperglucemia se realizan los chequeos de glucemia horaria y si existen niveles elevados se aplicará la dosis indicada de insulina. ⁽¹⁶⁾

La segunda dimensión denominada bioética, está enfocada a los cuidados que se deben brindar al paciente de manera integral, considerándolo no solo como donador sino como persona; es decir manifestando en todo cuidado asistencial el respeto, sin vulnerar la dignidad. En este apartado se incluyen también el apoyo para la familia, ya que la manera en la que se comunica el fallecimiento es fundamental en el entendimiento y asimilación por parte de la familia que como se mencionó con anterioridad deberá experimentar el proceso de duelo, siendo enfermería el primer eje de apoyo para afrontar la situación, además de guía y orientación en la toma de decisiones. ⁽¹⁷⁾

En el tercer tiempo se manifiesta el proceso de ablación y traslado de los órganos hacia los receptores definidos por el INDOT en base al cumplimiento de los requerimientos para trasplante (lista de espera, condición de salud, exámenes, permisos y consentimientos). En cuanto al proceso con el donador esta fase es considerada la última, posterior a la ablación

de órganos el cuerpo de la persona fallecida será entregado a la familia para el proceso elegido por los deudos.

Debe tomarse en cuenta que el proceso de trasplante y donación se realiza de manera simultánea, al momento de notificarse un posible donante, también existe un proceso que debe realizarse con el receptor, todos los procedimientos deberán ejecutarse minuciosamente para garantizar la efectividad del trasplante y su éxito. ⁽¹⁸⁾

Para el paciente considerado receptor existen dos ciclos: el primero referente al pre trasplante donde el receptor será localizado mediante una llamada telefónica, y tendrá que acudir al hospital indicado para su proceso, este no deberá haber ingerido ni agua ni alimentos, y deberá ser ingresado para chequear su estado y condición para la recepción de riñón e iniciar el proceso pre quirúrgico, y el segundo denominada post trasplante; en cada uno de los momentos enfermería es considerada un punto clave por su accionar y por la influencia del personal en cada uno de los pacientes. ⁽¹⁸⁾

Durante este proceso, el paciente suele experimentar situaciones de estrés, depresión, temor a la muerte en el quirófano y algunos otros aspectos psicológicos que condicionan negativamente sobre el proceso del trasplante renal. Por ello es necesario que el personal de enfermería se mantenga informado sobre la condición emocional del paciente y su familia sobre cada aspecto del proceso para satisfacer dudas y evitar la creación de ideas erróneas. ⁽¹⁹⁾

En cuanto a la condición del paciente como post trasplante el principal punto es la adherencia al régimen terapéutico, de este depende el minimizar las infecciones post operatorias y el rechazo al injerto. ⁽²⁰⁾ Entre las funciones del profesional de enfermería durante el seguimiento clínico del paciente trasplantado de riñón resultan de gran relevancia la prevención de infecciones, la atención a los potenciales signos de rechazo, la educación sanitaria, el asesoramiento emocional, las medidas de higiene del sueño, la potenciación de la autoestima y la imagen corporal, las intervenciones para una mejor adherencia terapéutica y la ayuda para la autogestión.

El listado de cuidados menciona acciones en donde el personal enfermero, pasa de ser un actor de salud a un consejero y un ente de apoyo del paciente trasplantado, dejando un cuidado asistencial para convertirlo en un cuidado integral dándole el sentido de acompañamiento, esto no solo resuelve el problema fisiológico sino también apoya las medidas de bienestar psicológico y emocional. ⁽⁷⁾

Como se ha evidenciado por la literatura, el personal de enfermería cumple funciones que van más allá de la asistencia clínica y se convierte en apoyo, acompañamiento y asesoría. Es inevitable indicar que los y las enfermeros/as aun debemos capacitarnos y mantenernos en un entorno actualizado tanto en procedimientos como en técnicas de atención con la finalidad de mejorar la calidad y calidez de los cuidados, el estándar de calificación del servicio y nuestra satisfacción propia como seres humanos al ayudar a los demás.

CAPÍTULO III. METODOLOGIA.

La presente investigación se desarrolló mediante una revisión de tipo bibliográfico y documental, basada en artículos científicos de sociedades dedicadas al mejoramiento de la salud, donación y trasplantes de órganos a nivel mundial como en Ecuador. Para la localización de información fue necesario el apoyo de navegadores entre ellos: Google académico, que permite la búsqueda rápida y sencilla de literatura científica en distintas bases de datos; Dialnet considerada como una de las más grandes bases de datos en cuanto a literatura científica en lenguas iberoamericanas, contiene artículos, obras completas, reseñas históricas y permite la descarga completa de archivos.

Otro medio de apoyo en la búsqueda bibliográfica es ERIC (Educational Resources Information Center - centro de información de recursos de educación) que permitió el enlace externo con artículos de interés, esta base de datos proveniente de Estados Unidos maneja artículos científicos escritos en idioma inglés; por último se trabajó con Scielo y Elsevier, plataformas que almacena millones de artículos relevantes relacionados a las ciencias médicas, siendo uno de los medios digitales que brindaron el mayor número de artículos para el presente trabajo investigativo.

La población de estudio se conformó por la totalidad de 70 artículos científicos en los que se aborda la temática de trasplante y donación de órganos, acompañamiento de enfermería en trasplantes renales, acciones de enfermería en donación de órganos, y manejo de enfermería en el post trasplante que fueron publicados en revistas indexadas en bases regionales y de impacto mundial entre las que se ubican Scielo, Colombia Médica, Revistas de salud mexicanas, durante el período comprendido entre el año 2018-2022.

La búsqueda de bibliografía se ejecutó en tres tiempos, mediante la introducción de palabras claves se obtuvo en el primer tiempo 8.890, pero la información fue inesperadamente general y amplia, lo que no favoreció a lo requerido en la investigación. En el segundo tiempo se realizó la búsqueda con el apoyo de términos específicos y de acorde a la información deseada obteniendo un total de 5.040 resultados, aquí el objetivo de investigación difería en cuanto a las acciones y cuidado de enfermería y se enfocaban en el aspecto médico y sus complicaciones.

Finalmente se usaron palabras específicas y contextualizadas al tema de estudio, los operadores booleanos, el intervalo de tiempo (2018-2022) y la restricción de idioma entre español e inglés lo que facilitó el filtro de la información obteniendo un total de 260 resultados relacionados al tema de estudio. De esto quedando un total de 70 artículos que conformaron la población.

Se empleó la técnica del muestreo por conveniencia, que permite seleccionar los artículos en base a los criterios de interés del investigador, el análisis crítico y la selección del contenido idóneo para la investigación, además este tipo de muestreo establece con claridad y determinación los criterios de inclusión y exclusión para la selección de la muestra, con la población establecida se procedió a la lectura selectiva de cada artículo para relacionar la información con el problema de estudio, en este proceso se descartaron un total de 40 artículos que no fueron de relevancia para la investigación.

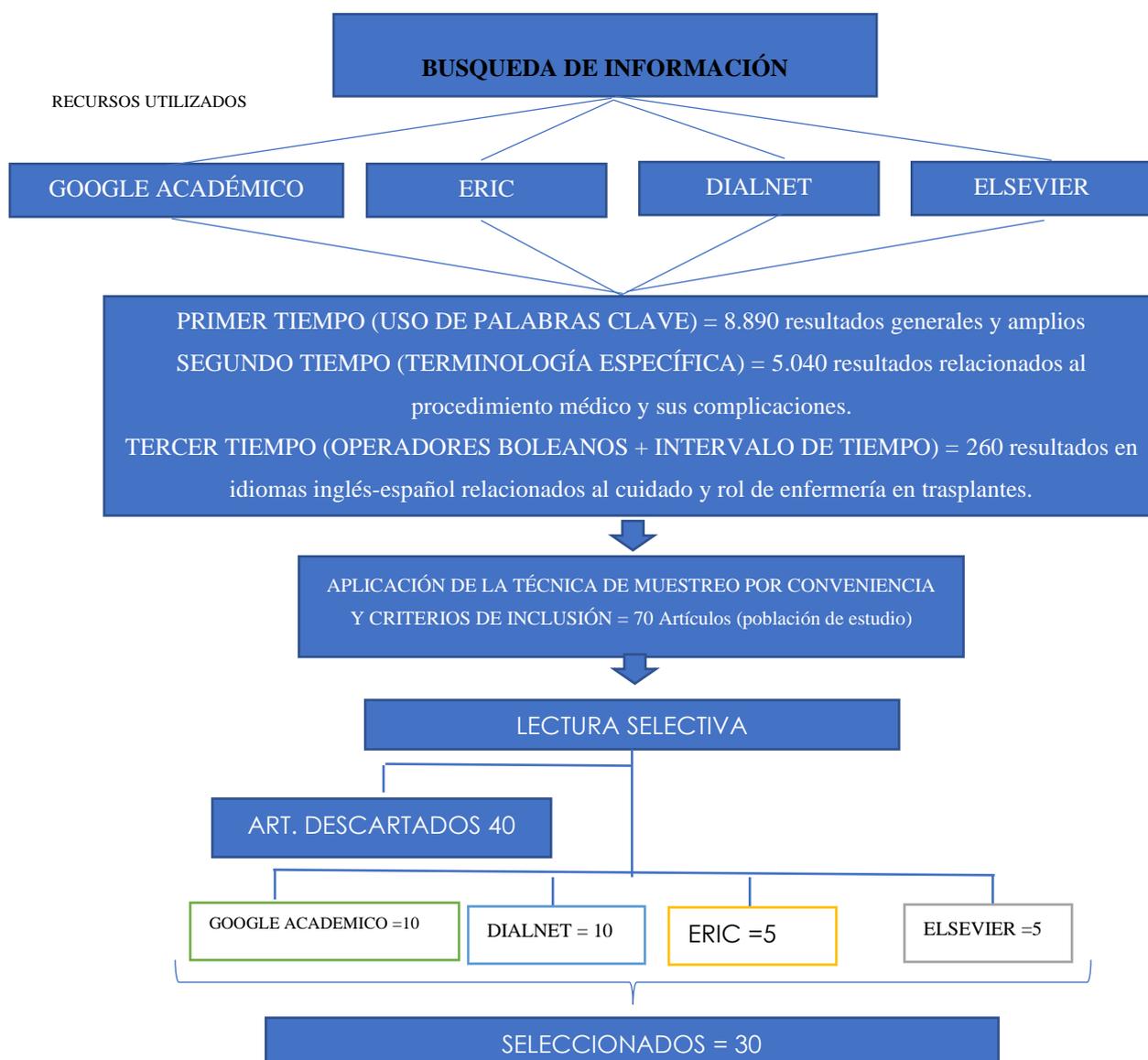
Los criterios de inclusión para este estudio fueron:

- Pertinencia: artículos científicos relacionados con el tema de investigación y el apoyo bibliográfico estuvo focalizado al problema en estudio, otorgando al investigador información puntual.
- Exhaustividad: los artículos seleccionados aportaron un análisis profundo del problema de estudio, sin embargo, la información obtenida fue parcial en cuanto a lo referido a acciones de enfermería.
- Actualidad: los artículos científicos cumplen con este criterio al tener no más de 5 años de publicación.

La muestra de esta investigación documental quedó conformada por un total de 30 artículos de origen mundial que están distribuidos de la siguiente manera: en INDOT (2); Scielo (5), repositorio digital de la OMS (2); revista portales médicos (2), ERIC (3), repositorio digital PUCE (2), Dialnet (4), Revista latinoamericana de Enfermería (2), Repositorio Universidad de Valladolid (2) y en repositorio de datos de organizaciones ecuatorianas (4), revista médica Un bosque (2).

En cuanto al desarrollo del trabajo se basó en el análisis de autores por coincidencia de criterios, para ello se tomó la metodología y las conclusiones de cada artículo, se expresaron también las discrepancias de los mismos.

Para la redacción del informe final de la presente revisión bibliográfica se tomó en cuenta directrices establecidas por la Universidad Nacional de Chimborazo, mientras que para el citado de la bibliografía se utilizó las normas Vancouver que son referencia mundial para la presentación de artículos científicos de carácter biomédico por cumplir con distintos requisitos de uniformidad que solicitan revistas indexado para la publicación del mismo. Estas normas de redacción y citación permitieron la visualización del contenido bibliográfico en el orden cronológico.



CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

Los resultados muestran que, durante el período del estudio, la mayoría de los artículos de la muestra se publicaron entre 2018 y 2021 (Tabla N° 1) de los artículos seleccionados, 3 (25%) indican que las acciones del personal de enfermería son propicias durante todo el proceso de donación y trasplante de órganos, además de resaltar el accionar de los profesionales en la adherencia al tratamiento terapéutico. (10,11,27)

El enfermero es una parte integral de todas las etapas del proceso de procuración y donación de órganos. En la muestra, 2 artículos (16.7%) indican las acciones del personal en la procuración de órganos y su actuar en base a la ley orgánica que rige este procedimiento en nuestro país. (14,15) En 3 estudios (25%) se destaca la importancia de estos profesionales en la adherencia al régimen terapéutico, la asistencia en el manejo de medicación y la identificación de posibles signos de rechazo al injerto. (20,21,26)

La atención de enfermería al posible donante con muerte encefálica, se debe extender a la familia; este argumento se destacó en 3 artículos (25%), los mismos que indican el actuar de manera asistencial, el mantenimiento hemodinámico del paciente y el apoyo emocional a los deudos, se indican también las dificultades que enfrentan los profesionales de la enfermería al extender los cuidados a la familia, principalmente en cuestiones emocionales. (11,16,17)

Por último, en 1 artículo (8,3%) se destaca que el papel de acompañamiento enfermero, está más categorizado a procesos de muerte, enfermedad crónica o terminal o cuidados paliativos, considerándolo como un cuidado de fin de ciclo vital; lo que desde la investigación realizada no es así; el acompañamiento se realiza desde etapas tempranas como son la infancia y la juventud hasta las etapas terminales de vida. (23)

En cuanto al acompañamiento en el proceso de donación de órganos y trasplantes podemos mencionar que es un cuidado integral de enfermería, el mismo que es brindado tanto al donador como al receptor con criterios humanizados, respetando su dignidad y con el enfoque al apoyo en resolución de crisis (mantenimiento hemodinámico, cuidados al final de vida, ansiedad pre trasplante, miedo, aislamiento, rechazo al injerto).

DISCUSIÓN

Enfermería posee un papel de suma importancia en todos los procesos sanitarios ya sean estos: ambulatorios, clínicos, quirúrgicos y de especialidad debido a su rol en cada uno; el proceso de donación de órganos y trasplantes no es ajeno a ello, los y las enfermeros/as a más de brindar servicios asistenciales en este proceso, tiene un papel protagónico al incluirse en el equipo de procuración de órganos y difundir su importancia por medio de planes educativos, promoción y brindar su apoyo en el post trasplante y adaptación al mismo.⁽²¹⁾ Considerando el acompañamiento como un cuidado propio de enfermería, un antídoto del miedo y un cuidado de tipo afectivo, podemos manifestar que este término engloba características de cuidado asistencial, emocional y familiar que es requerido en el proceso de trasplante.⁽²²⁾

El personal de enfermería acompaña porque se conciben a sí mismos como cercanos a los familiares y al paciente por el tiempo de interacción con los mismos. También se sienten obligados a acompañar a los pacientes porque comprenden su necesidad de compañía ante la soledad, el aislamiento que tienen sus familiares ya sea por temor, desconocimiento o problemas para afrontar la circunstancia los hace alejarse.^{(23) (24)}

Por la estrecha relación que se crea con los pacientes, enfermería tiene la posibilidad de explorar otros espacios de la dimensión humana.⁽²⁴⁾ Uno de ellos es el aspecto de adaptación al régimen post trasplante; si bien es cierto el paciente post trasplante maneja una gran cantidad de medicamentos inmunosupresores y controles médicos estrictos, además de ser consciente que el injerto renal puede fallar o ser víctima de una infección oportunista lo que a largo plazo puede provocar un trastorno de ansiedad o depresión, por ello es importante la capacitación a sus familiares sobre los cuidados y cambios que este pudiera experimentar, y en el mismo la educación para la autogestión.⁽²⁵⁾

Desde la perspectiva de los profesionales el acompañamiento en este procedimiento se ve obstaculizado por varios factores; entre ellos la falta de capacitación, siendo así que los profesionales del equipo de trasplante pueden trabajar con excelencia el aspecto técnico, sin embargo enfermería desconoce criterios y cambios fisiopatológicos que se dan en el paciente con ME (posible donador); el mismo que conlleva a dificultar los cuidados y en muchos casos a no expresar con claridad la

situación del paciente a la familia, albergando esperanza de recuperación y poniendo en riesgo el proceso de donación y trasplante. ⁽²⁶⁾

La situación de déficit de conocimiento se evidencia también en el proceso de post trasplante, la falta de planes educacionales a los profesionales, los obliga a disponer del poco tiempo libre durante el turno, para buscar información de forma independiente, la misma que no es clara ni específica. A esto se suma la demanda de pacientes asignados, debido a que es imposible brindar cuidados de manera integral y satisfactorios a un paciente post trasplante y encargarse de 4 o 5 pacientes más asignados en la sala. ⁽²⁷⁾

En evidencia y con una respuesta positiva, el estudio realizado por Tolfo, respalda los criterios anteriores, él describe la mejora en el desempeño y en el trabajo de personal de enfermería, posterior a una capacitación específica en trasplante de órganos, además de indicar que los entrenamientos que se recibieron durante la capacitación fueron sumamente eficaces frente a casos reales. ⁽²⁸⁾

La sensibilización y la preparación de profesionales para actuar en trasplante y donación de órganos exige al mismo tiempo, conocimiento especializado y un perfil profesional diferenciado. Es necesario, por lo tanto, una atención más específica por parte de instituciones y servicios formadores de salud, en lo que se refiere a esta temática. Esto posibilita una actuación satisfactoria y eficiente de los enfermeros en comisiones correspondientes a este proceso, lo que puede traer resultados positivos y de mayor impacto en los índices de trasplante de órganos en nuestro país. ⁽²⁸⁾

Es importante entender que, si el profesional de enfermería está capacitado la información que proporciona a la población en general por medio de medidas educativas y de difusión tiene gran impacto, las mismas que serán veraces, entendibles y manejables; por consiguiente, eliminan mitos, miedos y dudas sobre el proceso al que se está refiriendo y se convierten en un gran apoyo en la sensibilización para posibles donantes. ⁽²⁹⁾

Otro aspecto a tomar en cuenta es el proceso de estrés, al ser los enfermeros quienes se encuentra en todo momento con el paciente donador y preparando al paciente receptor; se crea una situación contradictoria en el aspecto psico-emocional, esta se cuestiona el hacer lo posible por salvaguardar la vida del donante y por otra parte la manera en la que este al fallecer puede contribuir a salvar otra vida, esto sin tomar en cuenta los criterios propios y de familiares en cuestiones de religión y creencias. ⁽³⁰⁾

En esta conceptualización del término acompañamiento y considerando los cuidados expuestos previamente, bajo un criterio personal se puede expresar que este cuidado es uno de los pilares de enfermería, se constituye en el principal apoyo del paciente y su familia durante todo el proceso de trasplante y adaptación al mismo; además de potenciar los conocimientos del personal para que estos puedan difundir y sensibilizar a la población sobre la importancia de donación de órganos.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- El acompañamiento de enfermería en el proceso de trasplante de órganos es fundamental desde la procuración, hasta el post trasplante y adaptación; su uso como una estrategia educativa y de apoyo tanto al paciente como a los familiares, crea el ambiente propicio para que los profesionales puedan difundir y sensibilizar a la población sobre la importancia de la donación de órganos.
- Las principales acciones de acompañamiento enfermero se enfocan al apoyo para resolución de crisis; este criterio implica el explicar a la familia el estado de salud del posible donante y persuadirla sobre la posible donación de órganos, el respeto a la decisión de los familiares y la atención integral del paciente con ME, en cuanto al post trasplante se considera el acompañamiento de tipo asistencial que se centra en la autogestión y la adherencia al régimen terapéutico para evitar el rechazo al injerto o posibles infecciones oportunistas.
- Se considera que el principio fundamental de bioética en este procedimiento es el respeto a la dignidad de la persona, basado en un enfoque integral y humanista, debiendo este defenderse por todo el personal sanitario, sin vulnerar los procesos de duelo y adaptación de los familiares del donante y receptor.

SUGERENCIA

- En varios artículos se enfoca solamente los procesos que enfrenta el donador, su familia y el receptor; sin embargo, es esencial mirar al profesional y sus necesidades, con el objetivo de ofrecer un apoyo técnico y emocional constante y coordinado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células – Entidad adscrita al Ministerio de Salud Pública, [Portal Web]. Gob.ec. [citado el 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/>
2. Vista de Rol de enfermería en el proceso de donación de órganos para trasplante: revisión de la literatura - análisis crítico [Internet]. Revistas Unbosque. [citado el 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1456/1062>
3. La donación de órganos sigue en mínimos en América Latina pese a los avances de Cuba y el Cono Sur [Internet]. www.efe.com. 2016 [citado el 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/la-donacion-de-organos-sigue-en-minimos-america-latina-pese-a-los-avances-cuba-y-el-cono-sur/20000013-3068427>
4. Rojas Castellanos, María Paula. Historia y evolución del trasplante de órganos y la importancia del rol de enfermería en la actualidad. 2018. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá D.C., Colombia. [citado el 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/1182/Historia%20y%20evoluci%c3%b3n%20del%20trasplante%20de%20organos%20y%20la%20importancia%20del%20rol%20de%20enfermer%c3%ada%20en%20la%20actua.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Organización Mundial de la Salud. Legislación sobre donación y trasplante de órganos tejidos y células. 2013 [citado el 12 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/33B27771526BD4D405257BBE007BE4D0/\\$FILE/index.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/33B27771526BD4D405257BBE007BE4D0/$FILE/index.pdf)
6. PRINCIPIOS RECTORES DE LA OMS SOBRE TRASPLANTE DE CÉLULAS, TEJIDOS Y ÓRGANOS HUMANOS. PUCE-Ecuador. [citado el 15 de marzo de 2022]. Disponible <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7308/11.27.001098.pdf;sequenc>
7. Ortiz P, Concepción M, Pastelero O, Influencia LC. INFLUENCIA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES RECEPTORES DE TRASPLANTE RENAL [Internet]. Gob.es. [citado el 18 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/REVISIONES/RS95C_202107093.pdf
8. Rochera, A. Futuro de la enfermería en el transplante de órganos. REVISTA SEDEN. [Internet]. Revistaseden.org. [citado el 18 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.revistaseden.org>
9. Coello, Cristina. 1.707 personas en el Ecuador requieren un trasplante [Internet]. Edicionmedica.ec. [citado el 1 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/1-707-personas-en-el-ecuador-requieren-un-trasplante-97965>
10. Hermosilla González Pía Andrea, Rocha Ortiz Susana, Rodríguez Vidal Magali. Cuidados de enfermería en las etapas del proceso donación-trasplante en Chile, aplicado a un caso clínico. Enfermería Nefrológica [Internet]. 2018 Sep [citado 2022 Abril,2];15(3):211-217. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S225428842012000300009&lng=es

11. Balleste Rasal María. Protocolo de enfermería en el mantenimiento del potencial donante de órganos en muerte cefálica *Revista-portalesmedicos.com*. 2020, Julio. [citado el 2 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/protocolo-de-enfermeria-en-el-mantenimiento-del-potencial-donante-de-organos-en-muerte-encefalica>
12. Kidney Foundation. Después de la donación. National Kidney Foundation Web Portal. 2018 [citado el 2 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.kidney.org/es/atoz/content/despu%C3%A9s-de-la-donaci%C3%B3n>
13. SINIDOT. Central de Reportes. Lista de Espera. Sinidot.gob.ec. [citado el 2 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.sinidot.gob.ec/sinidot/>
14. Valerio Reyes O. Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la procuración de órganos con fines de trasplante del servicio de Quirófano del Hospital General de Acapulco. Universidad Autónoma de Guerrero. Repositorio Institucional de Ciencia Abierta. 2021. [citado el 8 de abril de 2022]; Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2505>
15. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. 2011. <http://www.donaciontrasplante.gob.ec> [citado el 9 de abril de 2022]. Disponible en: http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/downloads/2013/11/ley_y_reglamento_a_la_ley_organica_de_donacion_y_trasplantes.pdf
16. Rodríguez MCG, Fernández PS, Álvarez RÁ, García AF. CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL POTENCIAL DONANTE EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN. TIEMPOS DE ENFERMERÍA Y SALUD [Revista virtual]. 2018 [citado el 10 de abril de 2022];1(2):36–40. Disponible en: <https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/64>
17. Fernández Simón E. Cuidados enfermeros en muerte encefálica: revisión bibliográfica. Universidad de Valladolid; 2021.
18. Kidney Transplant Team. GUÍA PREOPERATORIA DE TRASPLANTE RENAL [Internet]. Uky.edu. [citado el 12 de abril de 2022]. Disponible en: <https://ukhealthcare.uky.edu/sites/default/files/pre-kidney-transplant-patient-guide-spanish.pdf>
19. Pérez San Gregorio M de LÁ, Martín Rodríguez A, Galán Rodríguez A. Problemas psicológicos asociados al trasplante de órganos. *Int J Clin Health Psychol* [Internet]. 2018 [citado el 12 de abril de 2022];5(1):99–114. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/61165>
20. Donoso Noroña, Riber Fabián, Gómez Martínez, Nairovys, & Rodríguez Plasencia, Adisnay. (2021). La importancia del cuidado de enfermería en pacientes post trasplantado. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores, 8(spe4), 00062. Epub. 20 de septiembre de 2021. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2817>.
21. Otero Rey e. El papel de la enfermería ante la adherencia terapéutica en el paciente sometido a trasplante renal. [Internet]. 2021 Revisión sistemática [citado el 15 de abril de 2022]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27082/ReyOtero_Erica_TFG_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y

22. Abad Moral M del C, López Martín I. El acompañamiento como cuidado esencial en el proceso de morir. ce [Internet]. 6nov.2018 [citado 15 abr.2022];1(02):78-7. Available from:
<https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/32>
23. Lopera Betancur Martha Adíela. ACOMPAÑAR EN LA MUERTE ES UN PILAR DEL CUIDADO, UNA DOLOROSA OBLIGACIÓN Y UN DILEMA. Cienc. enferm. [Internet]. 2018. [citado 2022 Abr 15] ; 22(1): 65-74. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000100006&lng=es) &lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532016000100006>.
24. Carrillo Algarra AJ, Mesa Melgarejo L, Moreno Rubio F. El cuidado en un programa de trasplante renal: un acompañamiento de vida. Aquichan [Internet]. 2018;15(2):266–77. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n2/v15n2a10.pdf>
25. Antunes AV, Mota Sousa LM, Justo C, Ferrer J, Pedro Severino SS, Almeida Santos MJ, Frade F. Evaluación de la calidad de vida percibida de un paciente de trasplante de riñón. Enferm Nefrol [Internet]. 26 de junio de 2018 [citado 25 de abril de 2022];21(2):138-44. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3516>
26. Herrera TC, Garcés MM, Salazar JO, Leiva PR. Evidencia del rol de enfermería sobre la donación de órganos en los últimos 5 años. Revista Confluencia [Internet]. 2021 [citado el 15 de abril de 2022];4(2):106–11. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/676>
27. Rico Fuentes, M. (2019). Intervención enfermera en el cumplimiento terapéutico de los trasplantes (Bachelor's thesis). Universidad Autónoma de Madrid.
28. Tolfo F, Camponogara S, López Montesinos MJ, Siqueira HCH, Scarton J, Beck CLC. A inserção do enfermeiro em comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos. Enferm glob [Internet]. 2018 [citado el 18 de abril de 2022];17(2):185–223. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200185
29. Ravichagua Julca GK. Efectividad de programas educativos de enfermería aplicados a pacientes receptores de trasplante renal en los últimos diez años. 2020 [citado el 18 de abril de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7883>
30. González Díaz L. Trasplante de órganos y percepción de las enfermeras ante los cuidados a pacientes donantes de órganos en muerte encefálica en la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Universitario de Canarias. Universidad de La Laguna; 2020.

<ul style="list-style-type: none"> • Valerio Reyes O 	<p>2021</p>	<p>Nivel de conocimientos/procuración de órganos</p>	<p>Semejanzas: la importancia de salvar vidas mediante la donación de órganos cumpliendo el aspecto legal es un proceso aceptado por la sociedad.</p>	<p>El persuadir y comunicar de manera entendible un diagnóstico médico a la familia es una obligación de enfermería que se debe llevar a cabo con moderación, para ello se debe ser sensible y tener el conocimiento concreto y veraz sobre lo que se transmite a la familia para evitar mal entendidos.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 	<p>2011</p>	<p>Aspecto legal de donación y trasplante/Ley para donación y trasplante de órganos</p>	<p>Diferencias: el persuadir a la familia para la donación de órganos de manera insistente se torna una violación a los estatutos de la ley ecuatoriana para este proceso.</p> <p>La falta de comunicación o de conocimiento sobre el estado del paciente puede llegar a evitar la donación y la insistencia de este proceso puede verse como acoso para la familia.</p>	

<ul style="list-style-type: none"> • Rodríguez MCG, Fernández PS, Álvarez RÁ, García AF 	2018	Cuidados de enfermería / Potencial donante/ estudio asistencial	Los estudios muestran las acciones de enfermería basados en la fisiopatología de la ME, sin embargo, difieren en la preparación del personal debido a que el primer estudio mantiene la capacitación continua como punto clave sin embargo en el segundo se ejemplifica la capacitación independiente a pesar de no ser clara ni precisa, es decir una capacitación esporádica.	Una de las cualidades de la enfermería es la actualización constante en procedimientos, técnicas de resolución de conflictos, cuidados estandarizados e innovadores, acompañamiento asistencial, social o emocional. Es necesaria la capacitación para brindar cuidados de calidad, calidez y de buenos resultados.
<ul style="list-style-type: none"> • Fernández Simón E 	2021	Cuidados enfermeros / Muerte cefálica/revisión bibliográfica		
<ul style="list-style-type: none"> • Donoso Noroña, Riber Fabián, Gómez Martínez, Nairovys, & Rodríguez Plasencia, Adisnay 	2021	Cuidados de enfermería/ pacientes post trasplante	Los autores coinciden en que los cuidados de enfermería son fundamentales en el paciente post trasplante e indican que es lo que permite al mismo la adherencia a	Enfermería ha sido vista la mayoría del tiempo como carrera de cuidados técnicos/asistenciales, sin embargo, en la actualidad

<ul style="list-style-type: none"> • Otero Rey E. 	<p>2021</p>	<p>Enfermería/ adherencia terapéutica</p>	<p>un plan terapéutico y al autocuidado y autogestión de manera progresiva, mantienen que en los últimos años la profesión se ha tenido un incremento de su funcionalidad debido a los roles que desarrolla en cada etapa del proceso de trasplante y donación de órganos.</p>	<p>se ha respaldado como una profesión de cuidado integral, gracias a la evidencia presentada que apoya el rol de la enfermera humanizada, comunicadora, previsor y humana.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Herrera TC, Garcés MM, Salazar JO, Leiva PR. 	<p>2021</p>	<p>Rol de enfermería/ donación de órganos</p>	<p>Las autoras coinciden y manifiestan el acompañamiento como el cuidado de enfermería, más evidente en procesos de muerte, enfermedad crónica o terminal o cuidado paliativos; sin embargo, discrepan en el actuar mantienen brechas en categorizar y emitir las limitaciones del</p>	<p>Como estudiante y de la experiencia adquirida puedo expresar que el cuidado enfermero mantiene la característica de holístico, ve al paciente como un ente bio- psico-social y parte de su bienestar tanto físico como mental es la familia y su</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Lopera Betancur Martha Adíela 	<p>2018</p>	<p>Acompañamiento/ obligación, dilema</p>	<p>embargo, discrepan en el actuar mantienen brechas en categorizar y emitir las limitaciones del</p>	<p>Como estudiante y de la experiencia adquirida puedo expresar que el cuidado enfermero mantiene la característica de holístico, ve al paciente como un ente bio- psico-social y parte de su bienestar tanto físico como mental es la familia y su</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Carrillo Algarra AJ, Mesa Melgarejo L, Moreno Rubio F 	<p>2018</p>	<p>Acompañamiento/ cuidado/ trasplante renal</p>	<p>embargo, discrepan en el actuar mantienen brechas en categorizar y emitir las limitaciones del</p>	<p>Como estudiante y de la experiencia adquirida puedo expresar que el cuidado enfermero mantiene la característica de holístico, ve al paciente como un ente bio- psico-social y parte de su bienestar tanto físico como mental es la familia y su</p>

			<p>mismo al paciente y raramente a la familia.</p>	<p>entorno, por ello es importante comprender que el acompañamiento no es referente solo al paciente, en base a la lectura y la investigación realizada se constata que el acompañamiento puede ser asistencial, familiar y emocional.</p>
--	--	--	--	--

Anexo 2. Plan educativo para procuración de órganos.

FORMATO PLAN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CÓDIGO: CCE-RE-020

1. DATOS INFORMATIVOS

TEMA: Donación de órganos

FACILITADOR: Evelyn Yadira Torres De la Torre

2. PROBLEMAS DETECTADOS:

- Desconocimiento sobre el proceso de donación de órganos y la adherencia terapéutica en el post trasplante.
- Falta de difusión sobre la importancia de la donación de órganos en la sociedad.

3. OBJETIVOS:

- Instruir al usuario de los centros de atención sanitaria sobre el proceso de donación de órganos y trasplante
- Apoyar la difusión de información sobre la donación de órganos

4. PLAN DE INTERVENCIÓN:

CONTENIDOS	TÉCNICAS DE ENSEÑANZA	RECURSOS DIDÁCTICOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">• ¿Qué significa el trasplante de órganos?• ¿Por qué es importante la donación?• Importancia de los cuidados post trasplante	<ul style="list-style-type: none">• Charla• Exposición	<ul style="list-style-type: none">• Carteles• Infograma	<ul style="list-style-type: none">• Pre test• Post test

5. SUSTENTACIÓN TEÓRICA

Una parte de ti, es vida para otro.

Un trasplante es suplantarse un órgano o tejido enfermo por otro que funcione adecuadamente. Hoy en día constituye una técnica médico-quirúrgica muy desarrollada y con excelentes resultados para los receptores; mejorando su calidad de vida y aumentando la misma.

Para que se ejecute un proceso de trasplante es necesaria la captación de donadores; sin embargo, en Ecuador el sometimiento a procesos que incorporen el área de quirófano, es considerada como riesgo a la vida de la persona; por ello la mayoría de donadores se obtienen en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), donde reposan las personas víctimas de accidentes, personas con diagnóstico de muerte encefálica y con poca o nula esperanza de recuperación; estos son los principales candidatos a donantes después de una anamnesis completa de su historial clínico. ⁽¹⁾

Sin embargo, también se puede ser donante vivo; este término hace referencia a donar órganos de una persona viva sin afectar su calidad de vida, estos procedimientos son más comunes en órganos como el riñón e hígado. Las personas pueden donar uno de sus dos riñones, y el riñón restante es capaz de realizar las funciones necesarias. En cuanto al hígado, la parte restante se regenerará en el donante, mientras que en el receptor la parte del órgano trasplantado crecerá hasta alcanzar su tamaño y funcionalidad original. ⁽²⁾

Además de estos órganos las personas vivas también pueden donar tejidos para trasplante, como piel, médula ósea y células hematopoyéticas (células madre) que han sido dañadas o destruidas por enfermedades, medicamentos o radiación. ⁽²⁾

Como se evidencia la donación de órganos es una alternativa altamente aceptada para salvar vidas, es una medida que apoya la mejoría de la salud en personas con enfermedades crónicas en etapas terminales.

En Ecuador toda persona es considerada donante en su documento de identidad, a menos que se declare lo contrario; existen algunos casos en los que la responsabilidad y decisión legal se otorga a la familia, siendo esta quien apruebe o deniegue el proceso de donación; en estas circunstancias el personal sanitario persuadirá a los deudos para conseguir la aprobación correspondiente y en caso de una negativa se respetará la decisión tomada y se procederá con el protocolo establecido. En el

método de persuasión se estimará que la persona considerada como posible donante puede salvar aproximadamente 8 vidas.

Cuando se ha conseguido al donador se procede a la realización de exámenes de compatibilidad para determinar los receptores aptos para el trasplante, este proceso abarca el estudio de parámetros como la ubicación en la lista de espera y su condición de salud.

Posterior al proceso de trasplante es necesario el cuidado y autogestión del receptor, los principales medicamentos usados en el post trasplante son inmunodepresores, fármacos que deprimen el sistema inmune para evitar el rechazo al injerto, esto también hace propenso al receptor a enfermedades oportunistas que lo pueden colocar en alto riesgo médico, comprometiendo no solo su trasplante sino su vida. ⁽³⁾

La adaptación a este régimen terapéutico causa en los beneficiarios del trasplante, trastornos como ansiedad, temor, apreciación errónea de la imagen corporal entre otros; la atención de enfermería se dirige a la corrección de estos y el apoyo a la autogestión que permita al receptor manejar los cuidados necesarios para una recuperación favorable.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células – Entidad adscrita al Ministerio de Salud Pública, [Portal Web]. Gob.ec. [citado el 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/>
- Trasplante de donante vivo [Internet]. Mayoclinic.org. [citado el 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/living-donor-transplant/about/pac-20384787>
- Rico Fuentes, M. (2019). Intervención enfermera en el cumplimiento terapéutico de los trasplantes (Bachelor's thesis). Universidad Autónoma de Madrid.