

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i2.5104>

## **Conocimiento sobre transfusiones de hemoderivados en enfermería de cuidados intensivos del Hospital Alianza Quito, Ecuador**

### **Knowledge about blood product transfusions in intensive care nursing at Hospital Alianza Quito, Ecuador**

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan  
[aidavtp00@uniandes.edu.ec](mailto:aidavtp00@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0003-0497-7484>

Elsa Josefina Albornoz-Zamora  
[pg.docenteeaz@uniandes.edu.ec](mailto:pg.docenteeaz@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0002-6554-2882>

Adisnay Rodríguez-Plasencia  
[ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0306-458X>

Vladimir Vega-Falcón  
[vladimirvf.ainv@uniandes.edu.ec](mailto:vladimirvf.ainv@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0140-4018>

Recibido: 6 de enero 2026  
Revisado: 28 de febrero 2026  
Aprobado: 17 de marzo 2026  
Publicado: 01 de abril 2026

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

## RESUMEN

La transfusión de hemoderivados en UCI es un procedimiento crítico que exige conocimientos actualizados para garantizar la seguridad del paciente. **Objetivo:** Estimar el nivel de conocimientos sobre transfusiones de hemoderivados del personal de enfermería de la UCI del Hospital Alianza (Quito, 2022). **Método:** Estudio descriptivo, observacional, prospectivo y transversal; encuesta aplicada a 14 enfermeros; análisis en Excel. **Resultados:** El 79% de los participantes conocía la respuesta correcta sobre la manera adecuada de transportar unidades de hemoderivados. Se halló dominio operativo (100% identificó calibre 18G) pero lagunas teóricas: 29% conoce ritmo de transfusión; 43% conoce normativa MSP; 7% sabe actuar ante signos adversos; 50–57% cumple medidas post-transfusión. **Conclusiones:** Existe competencia práctica en manipulación, pero déficits teóricos-procedimentales que justifican programas de capacitación continua para reducir riesgos y mejorar la seguridad transfusional.

**Descriptor:** Transfusión de hemoderivados; enfermería; unidad de cuidados intensivos; seguridad transfusional; capacitación continua. (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

The transfusion of blood products in the ICU is a critical procedure that requires up-to-date knowledge to ensure patient safety. **Objective:** To assess the level of knowledge about blood product transfusions among nursing staff in the ICU at Hospital Alianza (Quito, 2022). **Method:** Descriptive, observational, prospective, cross-sectional study; survey administered to 14 nurses; analysis in Excel. **Results:** 79% of participants knew the correct answer regarding the proper way to transport blood products. Operational proficiency was found (100% identified 18G gauge), but there were gaps in theoretical knowledge: 29% knew the transfusion rate; 43% knew the MSP regulations; 7% knew how to respond to adverse signs; 50–57% complied with post-transfusion measures. **Conclusions:** There is practical competence in handling, but theoretical procedural deficits that justify ongoing training programs to reduce risks and improve transfusion safety.

**Descriptors:** Blood product transfusion; nursing; intensive care unit; transfusion safety; continuing education. (Source: DeCS).

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

## **INTRODUCCIÓN**

La sangre se describe como el resultado de la unión de varios organismos celulares y plasmas proteicos que cumplen diversas funciones en el organismo <sup>1</sup>. Al tratarse de un recurso vital, en casos específicos existe la necesidad de recurrir a transfusiones de hemocomponentes o derivados como parte de las intervenciones quirúrgicas, procesos terapéuticos o profilácticos que el paciente requiera bajo prescripción médica <sup>2</sup>.

Generalmente las transfusiones de sangre son parte importante en la práctica quirúrgica, anestesiológica y en pacientes críticos confinados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por la gravedad de su condición médica. En las últimas décadas la medicina transfusional ha avanzado notablemente con material y recursos tecnológicos capaces de mejorar la forma de administración sobre todo en escenarios imprevistos <sup>3</sup>.

A nivel mundial existe una donación de 15 millones unidades de sangre en cada año, de estos 14 millones son viables para transfusiones. De su totalidad el 16% está destinado a pacientes críticos de UCI y el 27% se emplea en procedimientos quirúrgicos emergentes, considerados de emergencia para lo cual es necesario garantizar que su uso no represente riesgos fisiopatológicos para el receptor <sup>4</sup>.

En este contexto un grupo de estudio multidisciplinar sobre la seguridad de las alternativas a la transfusión alogénica en el paciente quirúrgico y/o crítico describió la necesidad de considerar todos los posibles fenómenos inmunológicos y no-inmunológicos que pueden derivarse de la transfusión, sobre todo en pacientes críticos, donde la estabilidad del paciente está en riesgo y existe una alta probabilidad de morbilidad y mortalidad asociada a una mala práctica médica <sup>5</sup>.

En la transfusión de hemoderivados en pacientes UCI, el personal de enfermería cumple un rol indispensable, que no se limita exclusivamente al cuidado hospitalario, e incluye el manejo de insumos y equipos relacionados con los procesos demandados para su cuidado especial, debido a la inestabilidad clínica que existe de acuerdo con cada diagnóstico o padecimiento.

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

Esta realidad exige la actualización continua del personal de enfermería en todos los aspectos que formen parte de la atención del paciente crítico, así como, la adopción de protocolos estrictos que garanticen una atención exitosa libre de inconsistencias que reduzcan la presencia de errores y dificultades en la administración de hemoderivados por transfusión sanguínea.

En este contexto existen diversos reportes sobre el manejo y conocimientos que el personal de enfermería mantiene sobre el manejo de hemoderivados. En el reporte emitido sobre los conocimientos de un grupo de profesionales de enfermería respecto a manipulación y administración de hemoderivados en un Hospital General de la localidad de Madrid España, se evidencia un déficit en ciertas áreas, demostrando la necesidad de capacitar al personal para reducir situaciones de riesgo <sup>6</sup>.

En una disertación doctoral relacionada con el nivel de conocimiento sobre transfusión de hemoderivados del profesional de enfermería de los servicios de medicina interna, cirugía, pediatría, ginecología y emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes se afirmó que el conocimiento es regular en un 52% y deficiente en un 48%, reafirmando aún más la importancia de mantener procesos de formación continua en el personal sanitario <sup>7</sup>.

En Ecuador se presentó una evaluación del nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en la administración de hemoderivados en el servicio de emergencia del Hospital Pablo Arturo Suarez donde se detalló que el personal de enfermería tenía un conocimiento incompleto, con un mal manejo y administración de los hemo componentes <sup>8</sup>.

La información presentada resulta preocupante por el riesgo que implica para la seguridad de los pacientes, por lo que nace la necesidad de estimar los conocimientos del personal y determinar la necesidad de diseñar e implementar un plan de capacitación continua en todos los aspectos que formen parte de la atención del paciente crítico, así como, la adopción de protocolos estrictos que garanticen una atención exitosa libre

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

de inconsistencias que reduzcan la presencia de errores y dificultades en la administración de hemoderivados por transfusión sanguínea.

En este contexto, el estudio aborda el problema científico siguiente: ¿Qué conocimientos acerca de las transfusiones de hemoderivados tiene el personal de enfermería en cuidados intensivos del Hospital Alianza la ciudad de Quito 2022? Por ello, se afronta un tópico pertinente a la realidad ecuatoriana que resulta importante y actual. Dentro de este panorama, el objetivo de la presente investigación es estimar los conocimientos sobre transfusiones de hemoderivados del personal de enfermería en cuidados intensivos del Hospital Alianza la ciudad de Quito 2022 para la evaluación de su desempeño y la consideración de alternativas de mejoramiento al interior de su servicio.

## **MÉTODO**

El presente estudio estuvo enmarcado metodológicamente en los postulados teóricos de la investigación básica, al tratarse de un trabajo que buscó determinar el nivel de conocimientos sobre transfusiones de hemoderivados del personal de enfermería en cuidados intensivos del Hospital Alianza, Quito 2022, en la unidad de Terapia Intensiva, con el propósito de reducir la presencia de complicaciones durante su ejecución.

El tipo de investigación correspondió a un estudio de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y transversal, enmarcado en el nivel investigativo <sup>9</sup>.

Se tuvo el propósito de establecer el nivel de conocimientos del personal de enfermería respecto a los protocolos que deben cumplir en la transfusión de hemoderivados y así establecer la necesidad de capacitar al personal, en temas específicos y garantizar el mayor nivel de eficiencia, en el desempeño de sus funciones, contribuyendo en el fortalecimiento de las habilidades del talento humano.

El universo estuvo conformado por 20 profesionales de enfermería que prestaban sus servicios en el área de Terapia Intensiva del Hospital Alianza del Ecuador. Sin embargo,

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

se contó únicamente con la participación de 14 enfermeros que accedieron a participar, a través del consentimiento informado.

Como criterio de inclusión se incluyó al personal licenciado en enfermería que laboraban en la UCI del Hospital Alianza del Ecuador con experiencia en administración de hemoderivados y que dieron su consentimiento para participar de forma voluntaria en la investigación. El criterio de exclusión fue el personal de enfermería con tiempo de servicio menor a 1 año, en la casa de salud.

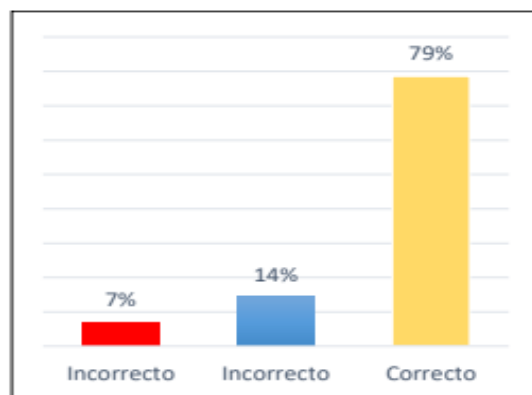
Dentro de las técnicas e instrumentos aplicados: se aplicó una encuesta para la recolección de información, se diseñó y aplicó un cuestionario como instrumento, conformado por varias preguntas cerradas de opción múltiple, redactas en función de los indicadores, de cada una de las dimensiones que forman parte de las variables en estudio. El diseño se apoyó en la revisión de la literatura científica actualizada sobre esta temática y la consulta a expertos. Para el análisis e interpretación de resultados se utilizó el programa Microsoft Excel para presentar los resultados de forma ordenada, coherente y válida.

Desde la perspectiva ética el estudio estuvo normado bajo normas estrictas que garantizaron el manejo confidencial de la información, estableciendo el anonimato de los participantes. Una vez que aceptados los términos de la investigación se les recordó que la información que proporcionaron fue empleada únicamente con fines académicos.

## **RESULTADOS**

Los resultados describen la realidad del personal de enfermería, enfatizando su actuación en escenarios complejos. La Figura 1 expone el resultado del conocimiento relacionado con el transporte de las unidades de hemoderivados de los encuestados.

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

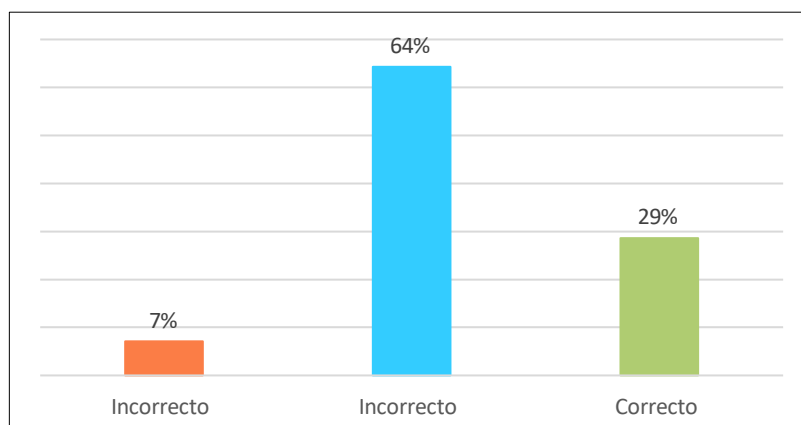


**Figura 1.** Transporte de las unidades de hemoderivados.

**Elaboración:** Los autores.

El 79% de los participantes conocía la respuesta correcta sobre la manera adecuada de transportar unidades de hemoderivados, haciendo uso correcto de las unidades refrigerantes, tomando en consideración que, si la transfusión se realizará en un lapso menor a 45 minutos, no debe usarse este tipo de recursos.

La Figura 2 evidencia el conocimiento relacionado con el ritmo de transfusión de paquete globular.



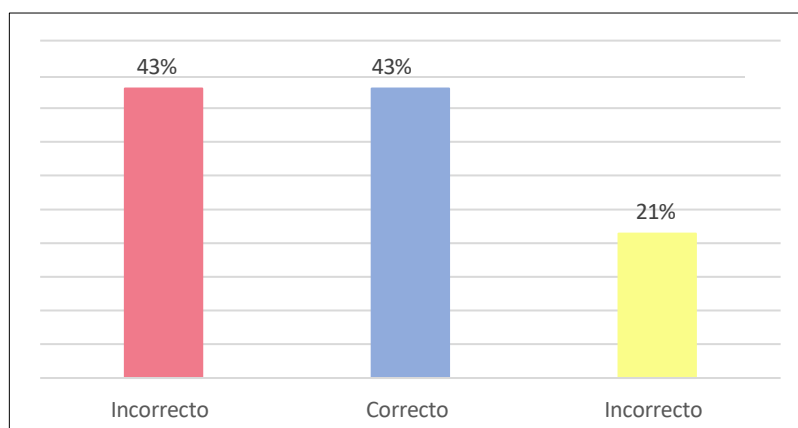
**Figura 2.** Ritmo de transfusión de paquete globular.

**Elaboración:** Los autores.

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

En cuanto al ritmo de la transfusión de una unidad de paquete globular es evidente que el conocimiento del personal de enfermería no era el correcto, ni está bien consolidado, existe diversidad de criterios, siendo únicamente el 29% de la población quien conoce el conteo correcto para trasfundir una unidad globular, demostrando que no existe el dominio total de la información, presumiendo que los procesos se cumplen de forma empírica.

La Figura 3 expone el conocimiento relacionado con la Normativa MSP de administración De hemoderivados.



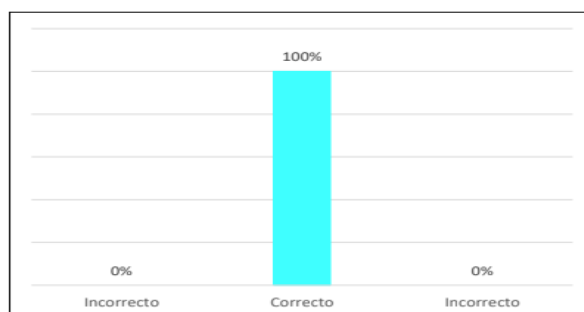
**Figura 3.** Normativa MSP administración de hemoderivados.

**Elaboración:** Los autores.

En lo que respecta al conocimiento que el personal de enfermería poseía sobre el protocolo normativo del MSP para la administración de hemoderivados, existen vacíos que pueden interferir en desarrollo éxitos de los procesos y poner en riesgo la vida del paciente. El 43% de los encuestados conocía las actividades correctas a cumplir: identificar al paciente, elegir el hemoderivado correcto, dosificar en ritmo adecuado, control de temperatura y signos vitales, evitar añadir medicamentos y otros fluidos.

La Figura 4 expone el conocimiento acerca del calibre del catéter para transfundir.

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

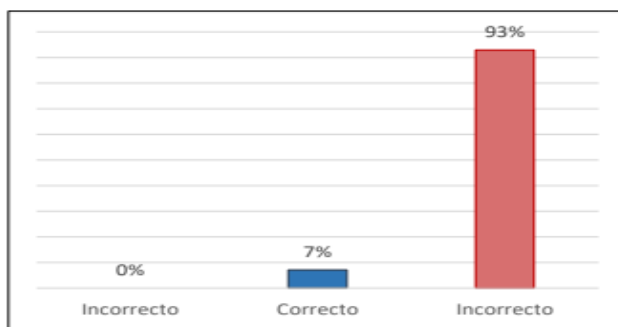


**Figura 4.** Calibre del catéter para transfundir.

**Elaboración:** Los autores.

En cuanto al calibre del catéter que debe emplearse para trasfundir hemoderivados en un paciente adulto, el 100% de los participantes, reconoció la respuesta correcta, que corresponde a un catéter calibre 18G. La información proporcionada permite reconocer que el personal de enfermería tiene conocimientos bien fundamentados, en la parte operativa o de manipulación de equipos e insumos, siendo la parte teórica de procesos específicos el área débil a reforzar para mejorar el nivel de rendimiento y desempeño profesional.

La Figura 5 refleja el conocimiento acerca de los cuidados ante signos adversos.



**Figura 5.** Cuidados ante signos adversos.

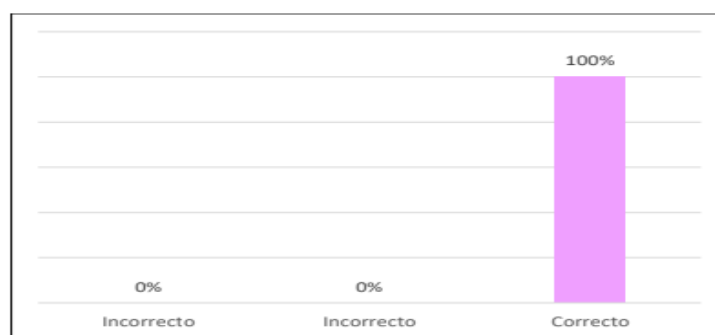
**Elaboración:** Los autores.

En esta pregunta sobre los cuidados inmediatos que debe tener en cuenta el profesional de enfermería si se presentan signos adversos durante la transfusión, se evidenció que

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

la mayoría del personal desconoce el accionar correcto en situaciones de emergencia, únicamente el 7% estaría en capacidad de atender este tipo de adversidades.

La Figura 6 refleja el conocimiento relacionado con las medidas al terminar la transfusión.

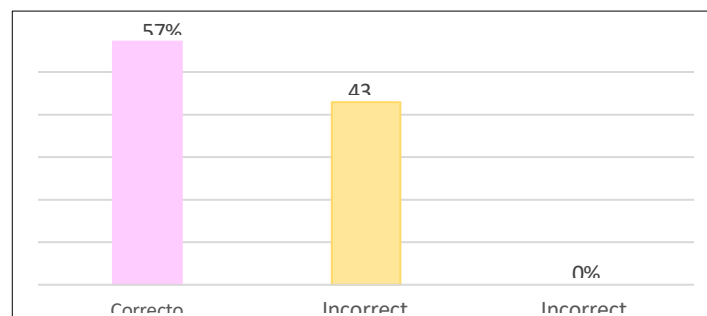


**Figura 6.** Medidas al terminar la transfusión.

**Elaboración:** Los autores.

El protocolo al terminar la transfusión fue otro de los ámbitos dominados para el personal de enfermería a cargo de este proceso, quienes en un 100% identificaron el orden correcto de acciones como es control del pulso, temperatura, respiración, presión arterial, manejo de información y registro, de esta manera se estaría garantizando una adecuada atención durante todo el proceso, dando cumplimiento a lo descrito por el MSP.

La Figura 7 expone el conocimiento sobre las medidas post transfusión.



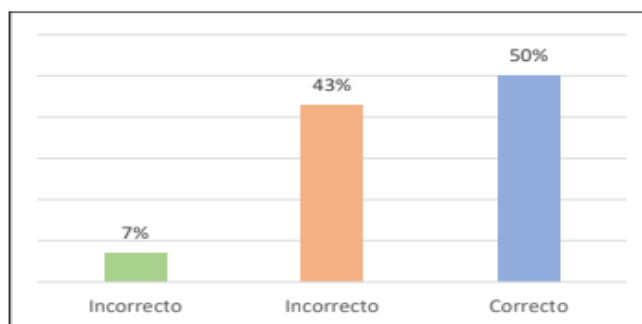
**Figura 7.** Medidas post transfusión.

**Elaboración:** Los autores.

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

No existe un dominio consolidado de los procesos teórico-prácticos del personal de enfermería a cargo de las transfusiones de hemoderivados debe cumplir. En porcentajes similares se evidenció una confusión entre las actividades que deben cumplirse una vez concluida la transfusión, el 57% estuvo en lo correcto reconoce que el principal aspecto a cumplir fue la observación del paciente, manejo adecuado de la documentación, identificación del paciente y del hemoderivado, registro adecuado de hora de inicio y finalización para prevenir cualquier situación de riesgo.

La Figura 8 expone los resultados del conocimiento sobre las acciones posteriores a la transfusión.



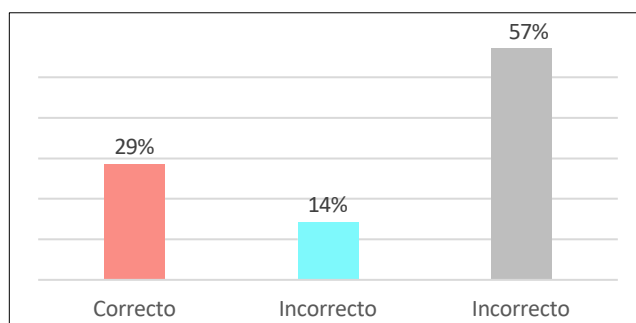
**Figura 8.** Acciones luego de la transfusión.

**Elaboración:** Los autores.

El 50% de la población encuestada demostró tener los conocimientos sólidos sobre las acciones a tomar luego de concluida la transfusión de hemoderivados, de manera que el chequeo de la identificación, registro de datos y control de signos vitales se cumpla exitosamente, en beneficio de los usuarios externos, reduciendo desde la teoría y la práctica la presencia de complicaciones que pueden poner en riesgo la vida del paciente, sobre todo, de aquellos ingresados, en la Unidad de Cuidados Intensivos, donde la complejidad de su cuadro clínico, eleva en 65% la posibilidad de contraer infecciones, reacciones adversas, entre otros.

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

En la Figura 9 se presenta el resultado del conocimiento sobre el efecto terapéutico post-transfusión.

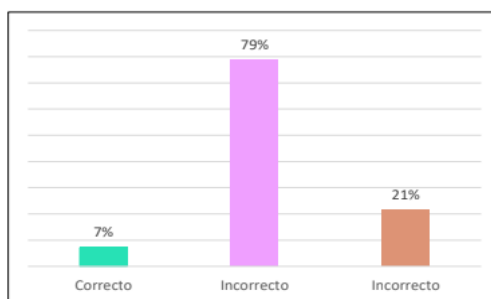


**Figura 9.** Efecto terapéutico post-transfusión.

**Elaboración:** Los autores.

El 29% de la población encuesta reconoció cuales son los efectos terapéuticos esperados de una transfusión de 1 unidad de paquete globular, en un adulto de peso promedio de 70 kilogramos, afirmando que existe un incremento de hemoglobina en 1,5 gramos y de hematocrito en 4%. Dato que confirma la falta de conocimiento sobre aspectos teóricos de la transfusión de hemoderivados, existiendo la necesidad de capacitar al personal para actualizar sus conocimientos.

La Figura 10 muestra el conocimiento sobre la reacción adversa más común post-transfusión.



**Figura 10.** Reacción adversa más común post transfusión.

**Elaboración:** Los autores.

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

Acerca de la reacción adversa más común que ocurre después de la transfusión de un hemoderivado, el mayor porcentaje respondió con fiebre, desconociendo que el mayor impacto está reflejado en la hipoglucemia. Una vez más se comprueba la necesidad de actualizar los conocimientos de los profesionales de enfermería a cargo de este proceso y reducir la mala práctica asociada al desconocimiento, reconociendo que las transfusiones de hemoderivados son procesos delicados que pueden generar consecuencias severas en la salud de los pacientes.

## **DISCUSIÓN**

Una vez concluida la recolección de información sobre el nivel de conocimientos que el personal de enfermería del Hospital Alianza de Quito mantiene sobre transfusiones de derivados en la Unidad de Cuidados de Intensivos es posible determinar que los profesionales de enfermería necesitan una actualización de conocimientos para garantizar el cumplimiento de sus actividades de manera exitosa, en beneficio de los pacientes críticos, sobre todo, en la manipulación y administración de hemoderivados.

Las transfusiones sanguíneas son parte importante en la práctica médica diaria <sup>3</sup>. Dentro de esta actividad el personal de enfermería cumple un rol indispensable, que no se limita exclusivamente al cuidado hospitalario e incluye el manejo de insumos y equipos.

Al interior de los servicios de medicina crítica, las transfusiones de hemoderivados están recomendadas para asegurar un adecuado transporte de oxígeno, en pacientes con una condición clínica prioritaria, razón para exigir el cumplimiento de un proceso seguro, de manera que el tratamiento sea efectivo, beneficiando al paciente, no incrementando el riesgo de complicaciones <sup>10</sup>.

Entre los hallazgos más significativos está el desconocimiento del personal de enfermería sobre las reacciones adversas que una transfusión de hemoderivados puede ocasionar y el protocolo que debería cumplirse para reducir su incidencia. A pesar de los avances en medicina transfusional, las reacciones secundarias siguen siendo un problema

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

generalizado en todas las áreas, razón para implementar procedimientos que el Banco de Sangre y personal sanitario deben cumplir para reducir situaciones de riesgo <sup>11</sup>. Es así que en varios estudios se busca evaluar el conocimiento sobre transfusiones de hemoderivados del personal de enfermería, estableciendo de manera generalizada que existe un dominio regular a deficiente, recomendando la actualización y capacitación continua del personal de enfermería <sup>6 7 8</sup>.

En la actualidad, la administración de hemoderivados es una terapia común que trata de optimizar la recuperación total o parcial de la salud de los pacientes en las instituciones de salud <sup>12</sup>. Sin embargo, conlleva riesgos y complicaciones potenciales que van desde reacciones alérgicas menores, adquisición de enfermedades de transmisión, hasta la muerte. Se afirma la necesidad de capacitar al personal a cargo, actualizar sus conocimientos y, sobre todo, complementar la teoría con horas prácticas que garanticen un mayor nivel de desempeño.

Se evidenció un dominio del tema en la selección del catéter y el manejo del protocolo al inicio y final de la transfusión en un 100%, estableciendo que el personal de enfermería tiene conocimientos fundamentados, en la parte operativa, la manipulación de equipos e insumos, además ejecuta las actividades al terminar la transfusión (valoración de signos vitales, manejo de información y registro), garantizando una adecuada atención durante todo el proceso de transfusión.

Con respecto al transporte de las unidades de hemoderivados el 79% de los participantes hacen uso correcto de las unidades refrigerantes, tomando en consideración que, si la transfusión se realizará en un lapso menor a 45 minutos, no debe usarse este tipo de recursos. En contraste se reporta que el 70% conoce el transporte y entrega del componente sanguíneo <sup>8</sup>.

El déficit de conocimiento se evidencia en el ritmo de la transfusión, siendo que el personal de enfermería tiene diversidad de criterios en el 71 % y el 29% de la población domina el conteo correcto. En este contexto, describe la problemática de las transfusiones de

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

hemoderivados desde la práctica médica y la responsabilidad que el personal sanitario debe cumplir <sup>13</sup>.

Entre los riesgos de mayor prevalencia están las reacciones adversas propias de la sangre o de sus derivados, así como, reacciones hemolíticas, septicemia, anafilaxia, embolias gaseosas, hemorragias, entre otros, hasta efectos no deseados propios de un mal procedimiento en la administración la unidad a transfundir o un almacenamiento incorrecto.

Con respecto a las actividades a cumplir durante las transfusiones el 43% de los encuestados realiza la identificar al paciente, elige el hemoderivado correcto, dosificar en ritmo adecuado, control de temperatura y signos vitales, evita añadir medicamentos y otros fluidos.

La mayoría del personal desconoce el accionar correcto en situaciones de emergencia, únicamente el 7% estaría en capacidad de atender este tipo de adversidades. En relación al periodo transfusional y las acciones correctas en situaciones de emergencia, se reporta un conocimiento por parte del personal de enfermería regular a deficientes en la mayoría de casos (bueno 8%, regular 32% y deficiente 60%) <sup>7</sup>.

Se evidencia una confusión en las actividades que se deben cumplirse al terminar la transfusión, el 57% reconoce que el principal aspecto a cumplir es la observación del paciente, manejo adecuado de la documentación, identificación del paciente y del hemoderivado, registro adecuado de hora de inicio y finalización para prevenir cualquier situación de riesgo.

El 50% de los encuestados demuestra tener los conocimientos sólidos sobre las acciones a tomar luego de concluida la transfusión de hemoderivados, mientras que otro estudio reporta que el 70% desconoce las actividades y las acciones a realizar al concluir la transfusión <sup>8</sup>.

El 29% reconoce los efectos terapéuticos esperados, mientras un estudio reporta que el 15 % conoce los efectos terapéuticos esperados <sup>7</sup>. De forma que los conocimientos que

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

debe tener un profesional de enfermería a la hora de infundir hemoderivados incluyan el adecuado manejo y funcionamiento de materiales e insumos, así como, la identificación de situaciones de riesgo como reacciones en el paciente a consecuencia de la infusión del producto, evitando la confusión de síntomas con otras manifestaciones clínicas <sup>14</sup>.

Existen vacíos sobre el manejo adecuado de las transfusiones en el personal de enfermería y esto conlleva a poner en peligro la vida de los pacientes e incluso causarles la muerte por eso es necesario capacitaciones periódicas al personal de enfermería para mejorar los conocimientos y evitar complicaciones.

Durante un estudio realizado en una casa de salud española sobre la administración eficiente de hemoderivados, las conclusiones más relevantes señalan que “la seguridad transfusional y los beneficios terapéuticos deseados tras la indicación de los hemoderivados, no solo depende de la elección del producto adecuado para cada paciente y de los estudios pre transfusionales realizados <sup>15</sup>.

El trabajo de enfermería se basa en la aplicación de la metodología adecuada en el cumplimiento de los procesos <sup>16</sup>. El trato directo con el donador o paciente permite identificar con certeza las necesidades del mismo, así como la planeación y ejecución de las acciones específicas que el paciente requiere, enfatizando que cada usuario externo tiene sus propias características.

En los hallazgos del investigador, sustentados desde la perspectiva y experiencia de otros autores, se coincide en reconocer el rol que el personal de enfermería cumple dentro de las casas de salud, especialmente en aquellos procesos que requieren de la interacción directa con el paciente, así como, la administración de medicamentos o hemoderivados. Razón para aunar esfuerzos en la creación y aplicación de planes operativos direccionados al mejoramiento constante del perfil profesional del personal de enfermería, promoviendo a través de la capacitación el desarrollo de nuevas y mejores competencias, en búsqueda de una experiencia de calidad y calidez para el usuario externo, donde su vida no enfrente ningún riesgo producto de la mala práctica profesional.

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

## **CONCLUSIONES**

Con los resultados obtenidos es posible concluir que el nivel de conocimientos del personal de enfermería que labora en la UCI y es responsable de las transfusiones sanguíneas, no posee los conocimientos necesarios para evitar cualquier tipo de dificultad por omisión de lineamientos o la falta de sapiencia científica para identificar síntomas de reacción adversa y así, brindar atención oportuna.

El personal de enfermería que labora en UCI tiene un adecuado dominio de la utilidad y características que debe cumplir cada uno de los materiales e insumos que intervienen en una transfusión de hemoderivados como el uso del catéter adecuado para cada paciente, dependiendo de la situación.

Existe la necesidad de implementar programas de capacitación para fortalecer los conocimientos del personal de enfermería, de manera que tengan las habilidades y competencias necesarias, que les permitan identificar situaciones de riesgo, tomar decisiones emergentes, en situaciones críticas, y en sí, reaccionar ante los imprevistos de manera exitosa.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

## **FINANCIAMIENTO**

Autofinanciado.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

## **REFERENCIAS**

1. Vargas ZM, Calderon Rios A. Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la normativa de transfusión de hemocomponentes. *Enferm. Actual Costa Rica*.

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

2018;(35). <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i35.32747>

2. Carrillo-Esper R, Garnica-Escamilla MA. Actualidades en transfusión. Rev Mex Anest. 2011;34(Suppl:1):207-210. <https://n9.cl/wfk0>
3. Leal Noval SR, Muñoz Gómez M, Campanario García A. Transfusión en el paciente crítico. Medicina Intensiva. 2004;28(9):464-469. [https://doi.org/10.1016/S0210-5691\(04\)70112-6](https://doi.org/10.1016/S0210-5691(04)70112-6)
4. Lovesio C. La transfusión de sangre en el paciente crítico. En Lovesio C, Medicina Intensiva. Buenos Aires: Editorial El Ateneo. 2016. <https://n9.cl/ekc267>
5. Muñoz Gómez M, Bisbe Vives E, Basora Macaya M, García Erce JA, Gómez Luque A, Leal-Noval SR, Colomina MJ, Comin Colet J, Contreras Barbeta E, Cuenca Espiérrez J, Garcia de Lorenzo y Mateos, A, Gomollón García F, Izuel Ramí M, Moral García MV, Montoro Ronsano JB, Páramo Fernández JA, Pereira Saavedra A, Quintana Diaz M, Remacha Sevilla A, Salinas Argente R, Sánchez Pérez C, Tirado Anglés G, Torradella de Reinoso P. Foro de debate: Seguridad de las alternativas a la transfusión alogénica en el paciente quirúrgico y/o crítico. Medicina Intensiva. 2015;39(9):552-562. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2015.05.006>
6. Muñoz Cruz R, Rodríguez Mármol M, Romero Iglesias N. Manejo y conocimientos sobre hemoderivados de un grupo de profesionales de enfermería hospitalaria de Madrid. Enfermería (Montev.) 2016;5(1):18-22. <https://doi.org/10.22235/ech.v5i1.1224>
7. Flores Valiente SK, Rivas Huertas JI. Nivel de conocimiento sobre transfusión de hemoderivados del profesional de enfermería de los servicios de medicina interna, cirugía, pediatría, ginecología y emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes 2016. [Tesis doctoral]. Pimentel (Perú): Universidad Señor de Sipán. 2016. <https://n9.cl/9qnqy>
8. Jiménez Pérez YM, Landázuri Moreno JA. Evaluación del nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en la administración de hemoderivados en el servicio de emergencia del Hospital Pablo Arturo Suarez Quito noviembre 2015-febrero 2016. [Tesis de carrera de Enfermería]. Quito (Ecuador): Universidad Central del Ecuador. 2016. <https://n9.cl/vflue>
9. Supo J, Zacarías H. Metodología de la investigación científica: para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales. 3ª ed. Perú: Editorial Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.

Aida Verónica Tipaz-Pilacuan; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

10. Álvarez Bolaños E, Venegas Rivas M, Granados Pérez OG, Cuevas-Budhart MÁ. Cumplimiento de la NOM 253-SSA1-2012, para la administración de hemoderivados en un hospital de segundo nivel. Rev CONAMED. 2021;26(1):35-41. <https://doi.org/10.35366/99126>
11. Flores-Torrecillas R, Carballo-Monreal MR, Álvarez-Villaseñor AS, Valdez- Márquez ML, González-Ojeda A, Fuentes-Orozco C. Manejo y administración de hemoderivados por personal de enfermería en un hospital de segundo nivel. Enfermería Universitaria, 2014;11(3):94-100. <https://n9.cl/fud1e>
12. Torezan G, Souza EN. Transfusion of blood products: are the nurses prepared to care for peritransfusion?. Rev enferm UFPE. 2010;4(2):658-65. <https://doi.org/10.5205/reuol.845-7199-1-le.0402201026>
13. Alvarado-Villarreal M, Tello-Barceló M, Pardo R, Cárdenas A, Morón-Duarte L. Morbimortalidad asociada a transfusiones de glóbulos rojos en una unidad de cuidados intensivos pediátricos de Bogotá. Acta Colombiana Cuidados Intensivos. 2015; 15(4). <https://doi.org/10.1016/j.acci.2015.07.003>
14. Ruiz Balart C. Transfusiones de glóbulos rojos en pacientes críticos. ARS med. 2017;42(3):40-6. <https://n9.cl/7n1uay>
15. Platero-Portillo T, Lloclla-Delgado S, Guevara-Rodriguez N. Terapia de plasma convaleciente para pacientes con Covid-19: Revisión de la literatura. Rev. Fac. Med. Hum. 2020;20(4):700-705. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3247>
16. Kumar M, Sahu RS, Kumar M, Gupta R. Comment on “Perioperative blood transfusions are associated with worse overall survival but not disease-free survival after curative rectal cancer resection: A propensity score-matched analysis.” Dis Colon Rectum. 2022;65(5):e337. <https://doi.org/10.1097/DCR.0000000000002436>