

**INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA  
COORDINACION Y UNIDAD DE TRASPLANTES  
DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL  
GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE,  
ESPAÑA**

***Autora: Lic. Hilda Cecilia Tipantuña Jaya***

**Hospital General Universitario  
Alicante, España**

**Hospital Eugenio Espejo  
Quito, Ecuador**

# **INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA COORDINACION Y UNIDAD DE TRASPLANTES DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE, ESPAÑA**

## **Resumen:**

Estudio descriptivo de cuidados de enfermería realizado en el Hospital Universitario de Alicante en el servicio de Nefrología, entre el diez de Febrero del 2014 hasta el 17 de Marzo del 2014 mediante observación directa, recopilación de datos, revisión bibliográfica y análisis de documentos en el servicio, con el objetivo de protocolizar los cuidados de enfermería en el Hospital Eugenio Espejo en Quito, Ecuador.

## **Abstract:**

Descriptive study of nursing care performed at the University Hospital of Alicante, in the Nephrology's department, from 20<sup>th</sup> February 2014 to 17<sup>th</sup> March 2014 by direct observation, data collection, literature review and analysis of documents in the service, in order to formalize nursing care in the Eugenio Espejo Hospital in Quito, Ecuador.

## **INTRODUCCIÓN / ANTECEDENTES**

Este trabajo pretende establecer un programa de atención de enfermería a pacientes programados para un trasplante de órganos para que sirva como guía a los profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo de Ecuador. Y así lograr una atención integral con calidad, empatía y calidez para proporcionar una adecuada recuperación y de esta manera integrar al paciente lo más pronto posible a su entorno social, recibiendo asistencia sanitaria de control de forma ambulatoria, contando con personal capacitado para el seguimiento de su adecuada evolución.

En este trabajo se sugerirá elementos teóricos y prácticos manteniendo una efectiva intervención de enfermería encaminada a una atención prioritaria, con conocimientos científicos adecuados y como papel primordial, los cuidados y educación de la salud.

Cabe indicar que los avances científicos y tecnológicos hacen que se perfeccionen más las técnicas médicas porque en la actualidad el trasplante de órganos es una forma de terapia cada vez más eficaz y habitual, cobrando importancia en las últimas décadas al ofrecer una esperanza de vida a pacientes con enfermedades crónicas que requieren de un nuevo órgano para continuar viviendo o bien para vivir con calidad.

El crecimiento y desarrollo significativo en el campo del trasplante de órganos puede atribuirse en primer lugar a LA GENEROSIDAD DE LA POBLACION sin ella no sería posible avanzar en el tema que nos ocupa, así como el progreso en la terapia inmunosupresora, la mejor preservación de órganos, el

perfeccionamiento de las técnicas quirúrgicas, a todo esto se añade la mayor conciencia del público y el conocimiento entre los profesionales de la salud, relacionado con la donación de órganos, sus cuidados y el procedimiento a seguir en el trasplante.

## **GENERALIDADES DEL ROL DE ENFERMERÍA EN TRASPLANTES**

Enfermería desde los inicios de la era de los trasplantes de órganos, se preocupó por adquirir los conocimientos que le permitan incursionar en el área del paciente y brindarles sus cuidados.

Como profesional de enfermería el trasplante de órganos es una oportunidad de trabajo enriquecedor y emocionante. La perspectiva de trabajar en algo innovador debe ser estimulada y promocionada.

Inicialmente el cuidado de enfermería al paciente trasplantado, se centraba en prevenir infecciones que desencadenaban el rechazo del órgano y el apoyo emocional, considerando a las enfermeras como parte activa del equipo interdisciplinario.

El desarrollo de una relación de confianza interpersonal con el paciente es necesario para la eficacia del cuidado de enfermería en trasplantes. La enfermera/o debía estar disponible para hablar con el paciente, escucharlo, discutir sus inquietudes, comprender sus temores y ayudar a afrontarlos y resolverlos.

Un punto muy importante del cuidado de enfermería es la educación y guía para los pacientes y la población, en cuanto a la donación de órganos.

En la actualidad el profesional de enfermería juega un importante papel en el contexto del trasplante de órganos. Dentro del equipo multidisciplinario que conforma las Unidades de Trasplantes, enfermería posee los conocimientos, experiencia clínica y habilidad en la gestión de los servicios que le permiten liderar y organizar todas las actividades inherentes al trasplante.

La Coordinación de Trasplantes es un espacio donde los profesionales de enfermería pueden desarrollar todo su potencial en las distintas áreas implicadas en esta coordinación, como es el caso de la gestión, administración, investigación, docencia y el humanismo en el cuidado directo al paciente.

## **OBJETIVO GENERAL**

Trasladar el Modelo Español de Trasplante de Órganos realizado en Alicante en el Hospital General Universitario al Área de Enfermería del Hospital Eugenio Espejo con la finalidad de proporcionar un instrumento a seguir con directrices establecidas en protocolos encaminados en proporcionar el bienestar del paciente trasplantado, del donante y de las familias.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Establecer acuerdos en educación continua relacionados a la donación de órganos.

2. Difundir las enseñanzas obtenidas canalizando medios adecuados para llegar a todo el equipo de salud.
3. Elaborar estándares de calidad para el buen manejo de pacientes trasplantados.
4. Optimizar los recursos estructurales, físicos y humanos, existentes en nuestro medio para procurar el bienestar del paciente trasplantado.
5. Coordinar y definir con el equipo de trasplantes herramientas necesarias en el manejo y tratamiento del paciente trasplantado, basado en conocimientos científicos.
6. Motivar permanentemente al personal que integre al proceso donación de órganos.
7. Lograr alianzas interinstitucionales con la finalidad de tener referentes innovadores como soporte al proceso que está en marcha.

## **JUSTIFICACION**

En base a lo expuesto el presente estudio pretende establecer, la atención de enfermería a pacientes trasplantados para protocolizar sus cuidados que serán sugeridos y adaptados en las áreas de coordinación y de trasplantes del Hospital Eugenio Espejo en Quito, Ecuador.

Siendo protagonistas activos en el cambio de actitud de nuestro pueblo frente a la donación de órganos. Sabiendo que América Latina y el Ecuador están en al principio del camino en el tema trasplante de órganos. Es necesario aplicar medidas y estrategias apropiadas a nuestro entorno social, siendo visionarios e innovadores en el manejo del paciente trasplantado impartiendo políticas que

involucren y lleguen a una población determinada que serán en un tiempo definido el aporte esencial en la donación de órganos, esperando haya un compromiso de participación activa en el tema donación de órganos.

## **METODO Y ANÁLISIS**

Es un estudio descriptivo basado en observación directa, recopilación de datos, revisión bibliográfica, análisis de documentos existentes en el Servicio de Nefrología del Hospital General Universitario de Alicante en las áreas de trasplantes, pacientes de nefrología ingresados, hemodiálisis, diálisis peritoneal y consultas externas.

El servicio se encuentra ubicado en el séptimo planta de este hospital junto con las consultas externas de nefrología, de donante vivo, de post-trasplante y Coordinación de trasplantes en la planta baja.

La observación se realiza desde el lunes 10 de febrero del 2014 hasta el lunes 17 de marzo del mismo año. En horario de 8 a.m. hasta 16:00h p.m. y de acuerdo a situación de operativo.

Comenzaremos con la descripción de **Coordinación de trasplantes**, que es una oficina ubicada en planta baja del Hospital a lado de docencia y la biblioteca de la institución. Su Coordinador Médico es el Dr. Carlos de Santiago y su Enfermera responsable Purificación Gómez, apoyados por un grupo de coordinadores de guardia, que realizan las siguientes actividades:

- Coordinación y comunicación directa con ONT.
- Captación de donantes entrevista con familiares del futuro donante.
- Seguimiento del mantenimiento del donante.

- Difusión del operativo de donación si hay aceptación de donación.
- Distribución de órganos según protocolo a toda la provincia de Alicante y sus alrededores o donde sea designado por la oficina principal de donación ONT.
- Realizan actividades educativas preparación continua al personal a su cargo.
- Debe atender a los familiares del donante en todos sus requerimientos y asegurarse que se produzca una restitución lo más perfecta posible del aspecto externo del donante.
- Motivar a los profesionales sanitarios y no sanitarios a través de charlas y cursos específicos.
- Mantenimiento y actualización de las listas de espera así como su comunicación a la ONT.

La actitud ante la donación de todo el hospital resulta fundamental para que todo el proceso funcione adecuadamente. El trasplante es el mejor ejemplo de trabajo en equipo

*Cabe indicar lo importante que es esta gestión porque*

**“SIN DONANTE NO HAY TRASPLANTE”**

### **Captación del donante vivo:**

Es un acto altruista que lo realizan por lo general familiares o personas afines a pacientes con problemas nefrológicos y con enfermedades degenerativas que

ponen en riesgo su vida, pero para que este procedimiento llegue a buen fin, tiene que cumplir algunos requisitos.

El donante debe ser informado claramente sobre la intervención quirúrgica a la que se va a someter, que tipo de cirugía es, riesgos a los que está expuesto y su modo de vida de cara al futuro.

Al donante se le realizarán varias analíticas, así como exámenes especiales. Es muy importante indicar que la voluntad del donante la tiene que expresar de forma escrita su autorización y cumplir los requisitos que marca la ley.

### **Donante de cadáver:**

Para iniciar el protocolo con este donante se debe tener la seguridad de su estado neurológico (muerte cerebral). Para que la muerte cerebral sea confirmada, se realizarán pruebas especiales como, electroencefalograma, electrocardiograma, rayos X, analíticas, etc.

Además será valorado por el Neurólogo, Neurocirujano quien certificara la muerte cerebral con un documento escrito.

Se necesita la autorización familiar por escrito o la judicial si se precisara.

### **MUERTE ENCEFALICA**

La muerte encefálica ha sido reconocida por la comunidad científica según los criterios de la Universidad de Harvard, desde el año 1968. Este concepto de muerte es aceptado en la legislación de la mayoría de los países, independientemente de su entorno socio-cultural.

La declaración de muerte encefálica es un diagnóstico de gran responsabilidad con trascendencia médica, ética y legal, ya que permite retirar todas las medidas de soporte o realizar la extracción de órganos para trasplante.

Cuando la muerte cerebral es confirmada la intervención de enfermería es más activa en relación con la familia siendo el nexo directo en la obtención del consentimiento para la donación de órganos.

Para lo cual se debe tener mucha táctica en el diálogo que se mantendrá, con los familiares, el escuchar es base fundamental, comprender la situación por la que cruzan en ese momento, entender su pérdida, identificar a la persona que es “líder” de la situación y plantear el tema de donación de órganos de modo firme y sutil.

## **LA ENTREVISTA**

La entrevista familiar, es el **PASO OBLIGATORIO** para el desarrollo de la donación.

Los profesionales sanitarios debemos ayudar a estas familias a aceptar y entender la muerte encefálica, de igual manera, que a los familiares de los pacientes que fallecen en asistolia. MUERTE SOLO HAY UNA, LO QUE CAMBIA ES LA FORMA DE LLEGAR A ELLA. Dar falsas esperanzas por ver que su corazón todavía se mueve y respira gracias a un respirador, impide que inicien su proceso de duelo de una manera normal. Debemos animar a estas familias para que acepten la donación como la única “RECOMPENSA

EMOCIONAL” en una situación muy dramática y siempre que hayan entendido y aceptado la pérdida.

La solicitud de órganos es una fase del proceso de donación, complicada para los coordinadores. Se efectúa, justo en el momento en que la familia acaba de sufrir la pérdida de un ser querido, cuando sus miembros padecen los primeros efectos emocionales adversos ocasionados por dicha muerte, o más técnicamente, cuando están en crisis.

¿Pero a que llamamos crisis?, crisis, es una situación en la que un suceso es *incontrolable, imprevisible, inesperado y masivo provocando en el sujeto incapacidad a nivel cognitivo, afectivo y motor, acompañado de la pérdida de control de la situación y de la capacidad de adoptar respuestas eficaces*. De manera transitoria, la persona se encuentra imposibilitada para resolver adecuadamente los problemas presentes.

En estos primeros momentos, los entrevistadores dirigirán todos sus esfuerzos a un objetivo central: **aliviar las emociones de los familiares**, facilitando, también, un mejor estado cognitivo que les permita comprender la situación y afrontar la decisión de donar o no los órganos.

## **REALIZACIÓN DEL TRASPLANTE**

**LO PRIMERO ES MANTENER EN CONDICIONES ÓPTIMAS EL ÓRGANO A TRASPLANTAR (CONSERVAR EN HIELO)**

Cuando el trasplante se realiza es necesario disponer de un área apropiada para el manejo adecuado del paciente que se va a trasplantar. Por ello el paciente se recibe en el Servicio de Nefrología y se procede a su ingreso.

## **PROTOCOLO DE PREPARACIÓN DEL PACIENTE PRE-TRASPLANTE**

El Nefrólogo de guardia, los médicos residentes en Nefrología, enfermeros y auxiliares de planta, se ocupan de la asistencia del paciente a trasplantar.

El personal de enfermería trabajara activamente y en conjunto en beneficio del paciente y en procurar agilizar el proceso, por lo tanto cumplirán todas las actividades asignadas.

La preparación de los receptores, según protocolo son:

- Tomar constantes y registrar.
- Cursar analíticas, E.C.G. y Estudios de coagulación urgente y pruebas cruzadas con reserva de sangre.
- Realización de radiografías de tórax y abdomen.
- Pesar y tallar. Se indicará hora si procede de hemodiálisis y analítica post-diálisis o bien intercambio de CAPD.
- Enema de limpieza.
- Rasura de tetillas a rodillas incluido genitales.
- Baño con jabón antiséptico esmerándose en manos, uñas, boca, nariz, genitales y ombligo.

- Quitar prótesis bucales; y esmalte de uñas si los hubiese.
- Colocar bata estéril y gorro e introducir en la cama.
- Colocar vía periférica.
- Administrar cualquier tratamiento que pauté el médico (inmunosupresores, hipotensores, soluciones endovenosas, plasma, antibióticos, corticoides, etc.). Se cumplirá pasos necesarios para el buen desenvolvimiento y adecuado manejo del paciente
- El paciente estará atendido siempre por una enfermera-o de nefrología que está de guardia para atender en exclusividad a los receptores. Tanto en el desplazamiento a quirófano, durante toda la intervención quirúrgica y hasta la estabilización del paciente en el área de trasplante.

## **DESCRIPCION DE AREA DE TRASPLANTES**

La unidad de trasplantes, se encuentra situada en la planta 7ºA del Hospital General Universitario de Alicante, a continuación de la unidad de Agudos, donde se realiza la hemodiálisis.

Consta de tres boxes individuales y uno doble (este último se utiliza en pacientes con varios días de ingreso y que pueden compartir el box ), todos ellos con aseo. Un estar de enfermería, un almacén y un control de enfermería, dotados con los enseres necesarios para realizar más cómodamente las tareas.

Los boxes están cerrados con cristales, lo que permite una visualización total del paciente desde cualquier punto de la unidad aunque este cubiertos de papel opaco hasta una altura que preserve la intimidad del mismo.

Los pacientes trasplantados, son enfermos inmuno-deprimidos por la medicación anti-rechazo que se les administra, por lo que deben estar aislados del resto de pacientes y con horario de visita restringida de sus familiares de uno en uno con un máximo de 3 familiares al día, teniendo estos que entrar a visitarlos debidamente vestidos según indicación de medicina preventiva: bata, calzas y mascarilla habiendo hecho antes de entrar la higiene de las manos.

Estos pacientes necesitan un gran apoyo psicológico tanto por el aislamiento, como por el decaimiento que les produce la medicación, la enfermera aquí desarrolla una gran labor.

Así mismo el personal de enfermería tiene que ir debidamente equipado con: mascarilla y calzado hospitalario, para mantener la unidad aséptica. Las puertas de la unidad deberán estar siempre cerradas y siempre habrá alguien del equipo de enfermería en la unidad.

La labor de la enfermería de trasplantes, no solo consiste en atender al paciente a partir de su llegada a la unidad, sino que desde el momento que se conoce que hay “alarma de trasplantes” tiene que preparar la unidad según protocolo para que a la llegada del paciente el trabajo, sea más dinámico y eficaz.

## **PROTOCOLO DE RECEPCIÓN DEL PACIENTE TRASPLANTADO EN LA UNIDAD DE TRASPLANTES**

- Comprobar limpieza del box.
- Suero fisiológico y glucosado 5% purgados con bomba (cerradas las conexiones protegidas)
- Suero fisiológico purgado con bomba y preparado con la analgesia correspondiente.
- Aspirador y sonda de aspiración.
- O2 al 28% con mascarilla.
- Cánula de Guedell.
- Monitor de constantes.

## **ACTIVIDADES DE ENFERMERIA DEL PACIENTE EN QUIRÓFANO**

La enfermera/o en quirófano trabajara de manera coordinada con el médico anesthesiologo.

- Preparará la medicación de bloqueo y de sedación.
- Preparará material necesario para entubación oro-traqueal.
- Administrara soluciones requeridas en el acto quirúrgico según indicación médica.
- Realizara registros en hoja de enfermería

En cuanto termine acto quirúrgico se verificará que la cama para trasladar al paciente este equipada con O2, saturador de O2, que mantenga cubiertas calientes.

Transportará al paciente, junto con el médico y personal de quirófano al área de trasplantes en donde se entregará a la enfermera, informándola de las novedades de la condición del paciente y del procedimiento quirúrgico, dejando al paciente ubicado en su box, estabilizado.

## **EL PACIENTE LLEGA A LA UNIDAD DIRECTAMENTE DE QUIRÓFANO**

### **CON:**

- Sonda vesical
- Vía central para medicación
- Vía central con acceso para realizar hemodiálisis, si precisará.
- Vía periférica
- Vía arterial
- Drenaje de presión negativa

A partir de este momento se aplicara el protocolo de paciente trasplantado.

## **RECEPCION DE PACIENTE EN SALA DE TRASPLANTES**

Los Programas de Trasplante, constituyen una área en la cual los profesionales de enfermería desempeñan roles importantes que se brindan para la atención y el restablecimiento de salud de las personas sometidas a trasplantes de órganos.

Se desarrolló esta herramienta de trabajo para establecer un inicio adecuado en la atención de enfermería. Se describen sus actividades desde el momento de la recepción del paciente desde quirófano y del tratamiento del paciente post- trasplantado.

- Valorar estado de conciencia del paciente al ingreso de la unidad hacer escalas.
- Conectar monitor y saturador de O2.
- Conectar O2 al 28 % por cánula nasal o mascarilla.
- Cubrir y mantener caliente al paciente.
- Comprobar apósito de herida quirúrgica.
- Comprobar vías de abordaje y pérdidas sanguíneas por drenajes.
- Tomar muestras de sangre para realizar analíticas, realizar glucemia.
- Administración de fluidos según protocolo o indicación médica.
- Comprobar permeabilidad de sonda vesical y diuresis que trae de quirófano.
- Mantener volúmenes diuréticos en parámetros adecuados al volumen corporal del paciente.

- Registrar diuresis horaria.
- Preparar inmunosupresión intravenosa según tratamiento, se administrara al paciente por bomba de infusión continua.
- Registrar constantes vitales y tratamientos realizados en hoja de enfermería.
- Delegar tareas al personal auxiliar.

**EL TRABAJO DE ENFERMERIA SE COMPLEMENTARA CON LA COORDINACIÓN MEDICO-ENFERMERA EN LA ADMINISTRACION DE:**

- Medicación inmunosupresora.
- Infusión de líquidos.
- Horarios de administración de la medicación
- Realización de analíticas exámenes complementarios en el post-trasplante etc....

En conjunto se llegara a estandarizar pautas para un buen manejo del paciente.

En la unidad de trasplantes se seguirá protocolos de administración de inmunosupresores, infusión de líquidos I.V. y mantenimiento adecuado de diuresis, como lo relacionado a higiene y reposo del paciente.

**ALTA DEL PACIENTE**

Cuando el paciente es dado de alta.

- Se habrá verificado su información acerca de los medicamentos que debe tomar y no debe olvidar nunca.
- Se le enseñara a recoger orina de 24 horas, recomendando que se aprovisione de un recipiente grande.
- Se dará información de alta por escrito con recomendaciones para casa, que leerá antes de salir realizando preguntas si lo necesita.
- Se dará un cuadrante con el horario de toda la medicación que tenga prescrita al alta.
- Se retirará vías periféricas y centrales, cuando se confirme que no necesita ningún tratamiento intravenoso.
- Se insistirá sobre la importancia del seguimiento de la medicación y de las visitas médicas por consultas externas.
- Se le dará el informe de enfermería al alta con los diagnósticos de enfermería, las recomendaciones, curas, si las hubiera, para el conocimiento de la enfermera de su Centro de Salud.
- Una vez que el paciente se ha ido de alta se procederá a la limpieza del box.

## **CONCLUSIONES**

El trabajo que he realizado en el Servicio de Nefrología de Alicante como profesional de enfermería durante estos meses ha sido enriquecedor y productivo y parte de él, queda plasmado en este artículo.

- 1) Los avances en medicina y farmacología en trasplantes de órganos, abren la esperanza a enfermos crónicos, mejorando su calidad de vida y liberándoles si tuvieran, tratamiento de diálisis.
- 2) El personal de enfermería forma parte activa y muy importante del equipo multidisciplinar que atiende al paciente trasplantado. La importancia de los cuidados, de la empatía y la calidez, permiten un afrontamiento más eficaz.
- 3) *Sin donantes no hay trasplante*, la generosidad de los donantes y sus familias lo hacen posible. Potenciar la donación a través de educación para la salud a profesionales, pacientes y población en general, utilizando todos los medios a nuestro alcance.
- 4) El trasplante es el mejor ejemplo de trabajo en equipo, es como una gran orquesta. La Coordinación de trasplantes realiza una labor impresionante donde se verifica su experiencia, sobre todo en la entrevista con la familia de los donantes y superando la situación de crisis. Permittedo a otros pacientes, mejorar su calidad de vida
- 5) Al protocolizar todas las actividades que realizan los profesionales durante la donación, en el trasplante y al alta, facilita el trabajo en equipo y no se deja espacio a la improvisación, minimizando así, los riesgos.
- 6) El tiempo de trabajo realizado en el Hospital General Universitario de Alicante ha cumplido totalmente las expectativas profesionales, por la gran cantidad de trasplantes que se realizan.

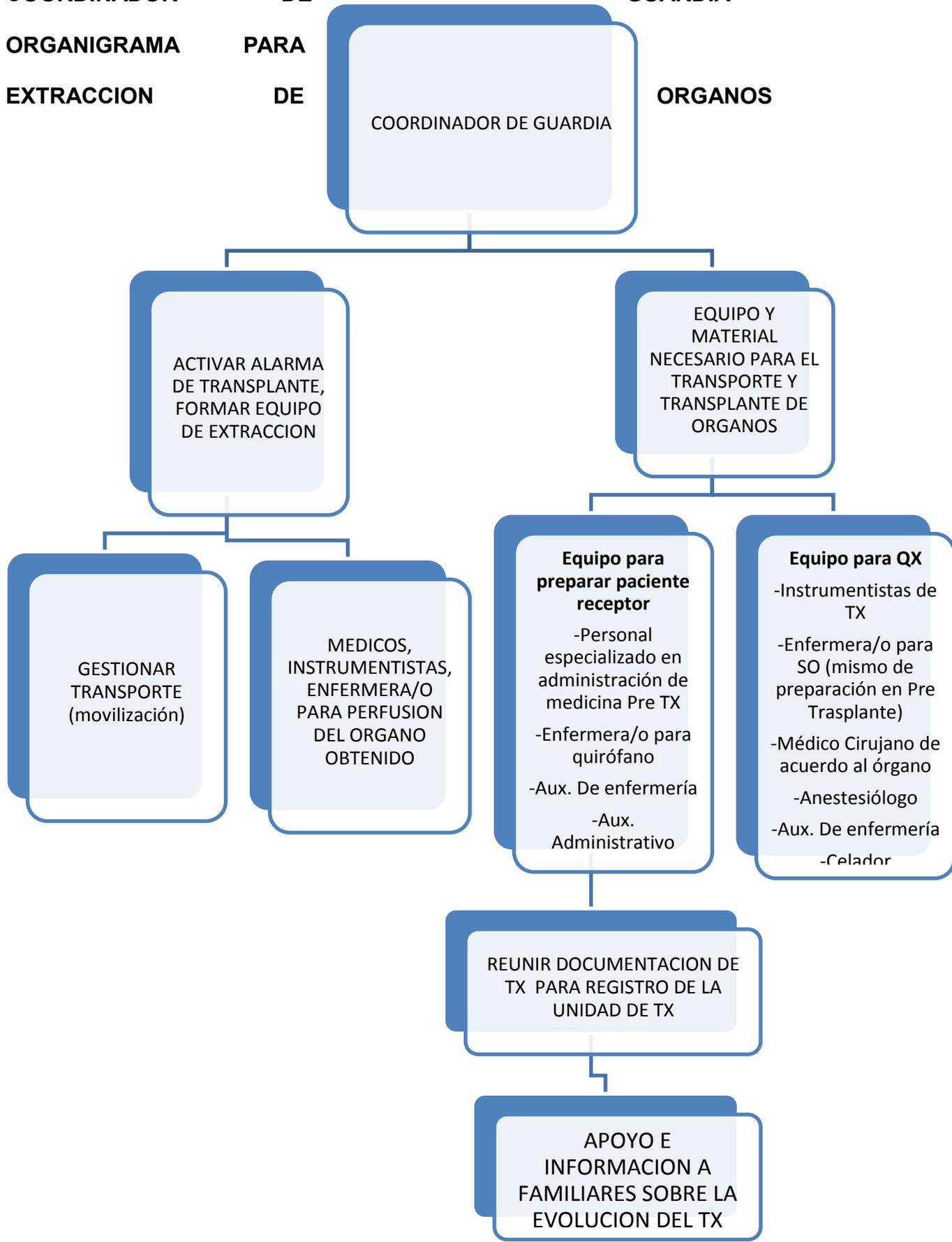
- 7) Que es una unidad operativa que brinda la apertura necesaria para el buen desarrollo de las actividades académicas.
- 8) Que el personal que trabaja en el hospital es muy competente.
- 9) Que lo aprendido aquí a sentado bases firmes en mi conocimiento para ser parte activa del equipo de salud del Hospital Eugenio Espejo lugar donde trabajo.

## **RECOMENDACIONES**

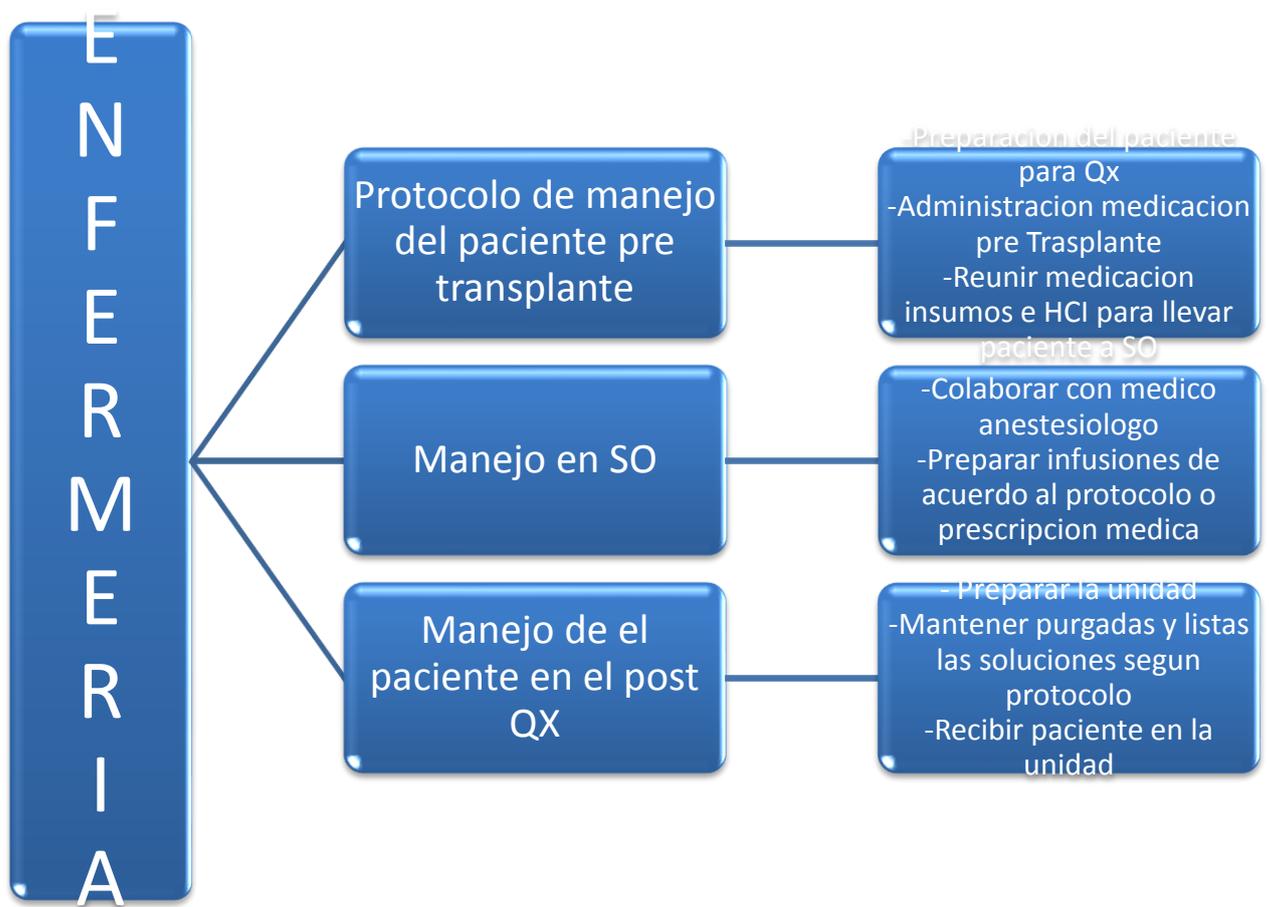
- Después de la gran experiencia y conocimiento adquirido en la pasantía realizada en el Master Alianza, como profesional de enfermería solicitaría que se de oportunidades de asistir a este tipo de eventos a más profesionales de Enfermería de Latinoamérica, ya que es fundamental proporcionar una buena preparación para el equipo de salud.
- Tendremos que fomentar la donación de órganos en la población de Quito, Ecuador, puesto que “Sin donante no hay trasplante” (forma parte de la realización de otro trabajo). Mentalizando a medios de comunicación para su difusión. Fomentar el altruismo y la solidaridad entre la población. Formar a profesionales. Buscar apoyos en políticos, autoridades públicas, intelectuales... Educar a la población ante la ignorancia, escrúpulos y sentimientos ligados al ámbito religioso o ético.

# ANEXOS

COORDINADOR DE GUARDIA  
ORGANIGRAMA PARA DE  
EXTRACCION DE ORGANOS

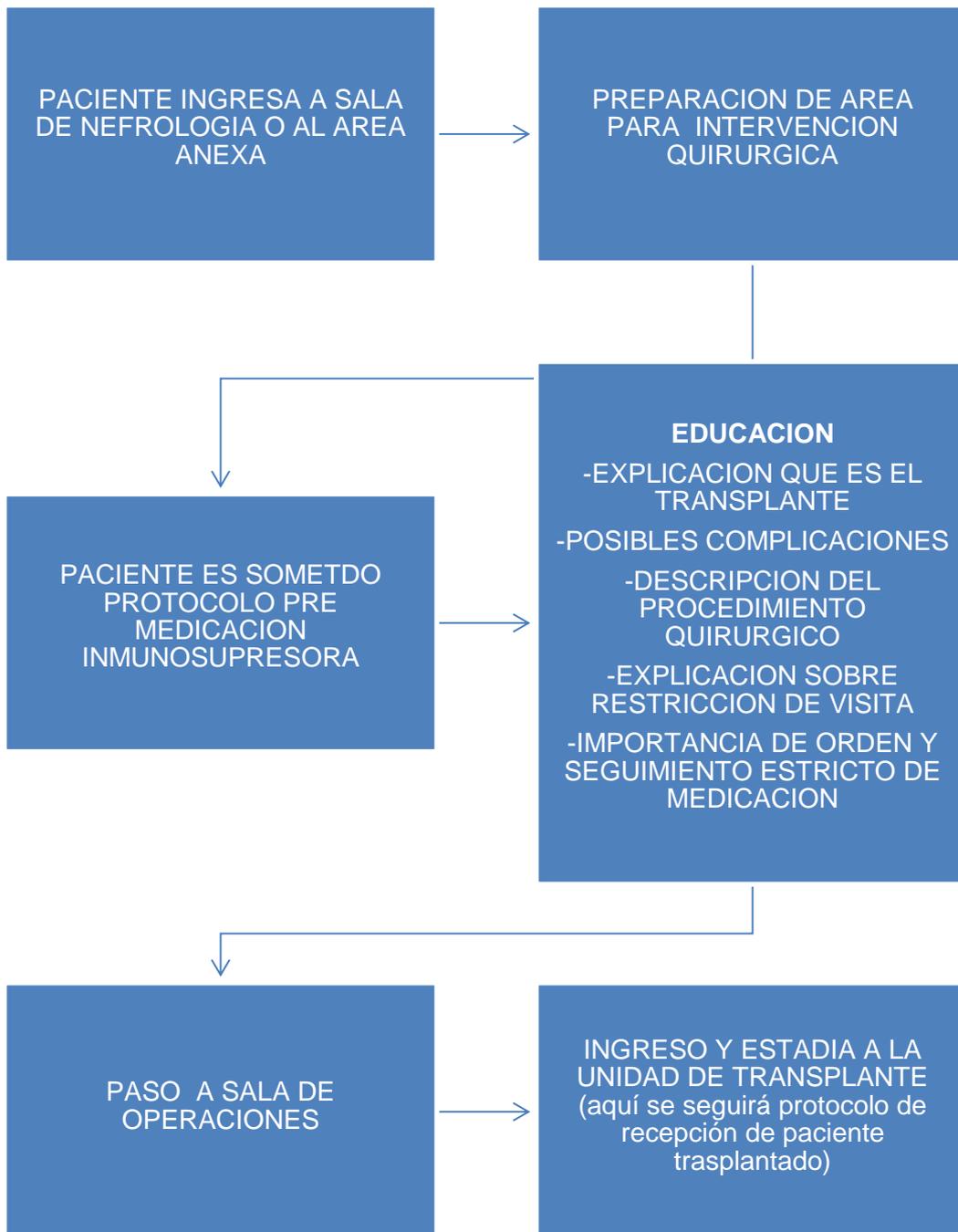


**ORGANIGRAMA DE FUNCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTE TRASPLANTADO**



## FLUJOGRAMA DEL PACIENTE

### PRE – TRAS TX Y POST TX



## **BIBLIOGRAFIA:**

- DBT Cabasales –Donación de Órganos
- [www.incucai.org.ar/](http://www.incucai.org.ar/) definiciones
- Aguilar, Claudia Opert p 241
- Andreul, Force E. La enfermería y el trasplante de órganos Madrid EdtMed Panamericana 2004
- [Cuidados20.san.gva.es](http://Cuidados20.san.gva.es)
  - Planes de cuidado de enfermería
  - La ética de los procesos para mejorar la calidad sanitaria.  
27/01/2012
  - La importancia del Liderazgo en la seguridad 27/01/2012
- Manuales y protocolos de enfermería existentes en la unidad de trasplantes
- Tesis Doctoral Propuesta de un Programa de Atención Psicológica a paciente tributario a cirugía y trasplante. Publicado Noviembre 16, 2011.
- Programa de Acción de trasplantes, primera edición 2001 México DF
- Roles de Enfermería en los Programas de Trasplantes de Colombia Universidad Nacional de Colombia 2012. Programa de Maestrías en Gerencia de Salud.

