



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

“CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES SOMETIDOS A  
TRASPLANTE RENAL”

"QUALITY OF LIFE IN PATIENTS UNDERGOING RENAL  
TRANSPLANTATION"

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
NEFROLÓGICOS

**AUTORA**

JUDITH VANESSA ANTEZANA MOSCAIZA

**ASESOR**

LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

LIMA - PERÚ

2023

## **ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO**

### **ASESOR**

Magister/Enfermero Asistencial - Luis Hermenegildo Huaman Carhuas

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-9463-6194

### **DEDICATORIA**

El presente trabajo monográfico va dedicado a mis padres, que son los que siempre me han apoyado a cumplir todos mis objetivos en la vida, a todos mis docentes de la especialidad de enfermería en cuidados nefrológicos, quienes compartieron sus conocimientos con paciencia y dedicación ayudándome en cada momento a desarrollarme con enfermera especialista y haber fomentado en mí el deseo de superación y triunfo en la vida.

### **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios, por acompañarme en cada paso que he dado en la vida, por haberme permitido cumplir mi sueño de poder terminar satisfactoriamente mi especialidad y poderme desarrollar en la vida como enfermera especialista; agradezco a mis padres, a mi familia y a mi novio por su apoyo en cada etapa de mi vida.

### **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

La presente investigación es autofinanciada íntegramente por mi persona.

### **DECLARACIÓN DEL AUTOR**

Como única autora de la presente investigación, declaro la originalidad del manuscrito titulado, CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES SOMETIDOS A TRASPLANTE RENAL, así mismo declaro no mantener ningún conflicto de intereses.

## RESULTADO DE INFORME DE SIMILITUD

### Calidad de vida en pacientes sometidos a trasplante renal

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

|   |  |    |
|---|--|----|
| 1 | <a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a><br>Fuente de Internet               | 2% |
| 2 | <a href="http://bdigital.unal.edu.co">bdigital.unal.edu.co</a><br>Fuente de Internet   | 1% |
| 3 | <a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a><br>Fuente de Internet   | 1% |
| 4 | Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS<br>Trabajo del estudiante                            | 1% |
| 5 | <a href="http://idoc.pub">idoc.pub</a><br>Fuente de Internet                           | 1% |
| 6 | <a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a><br>Fuente de Internet   | 1% |
| 7 | <a href="http://formacionasunivep.com">formacionasunivep.com</a><br>Fuente de Internet | 1% |
| 8 | Submitted to Jacksonville University<br>Trabajo del estudiante                         | 1% |
| 9 | Submitted to Universidad de León<br>Trabajo del estudiante                             | 1% |

## TABLA DE CONTENIDO

|   |           |
|---|-----------|
| DEDICATORIA .....   |           |
| AGRADECIMIENTOS .....   |           |
| FUENTES DE FINANCIAMIENTO.....  |           |
| DECLARACIÓN DEL AUTOR .....   |           |
| RESULTADO DE INFORME DE SIMILITUD .....   |           |
| RESUMEN .....   |           |
| ABSTRACT.....   |           |
| I. INTRODUCCIÓN .....   | 1         |
| II. OBJETIVOS .....   | 11        |
| III. CUERPO .....   | 12        |
| IV. RESULTADOS.....   | 15        |
| V. DISCUSIÓN .....  | 18        |
| VI. CONCLUSIONES.....   | 23        |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....   | 25        |
| <b>ANEXO 1: Tablas de frecuencia y porcentaje .....</b>   | <b>33</b> |
| 1. <i>Tabla 1:</i> Distribución de artículos según el año de publicación.....   | 33        |
| 2. <i>Tabla 2:</i> Distribución de artículos científicos según idioma .....   | 33        |
| 3. <i>Tabla 3:</i> Distribución de Base de datos por etapas de selección.....   | 34        |
| 4. <i>Tabla 4:</i> Número de artículos que reportan cambios en la calidad de vida <i>por niveles en dimensiones físico, psicológico y espiritual.</i> .....                 | 34        |
| <i>Tabla 5:</i> Número de artículos que reportan cambios en la calidad de vida y sus respectivas dimensiones: físico, psicológico y espiritual. ....                        | 35        |
| <i>Tabla 6:</i> Número de artículos que reportan cambios positivos y negativos en la calidad de vida en sus respectivas dimensiones: físico, psicológico y espiritual. .... | 36        |
| <b>ANEXO 2: FICHAS RAE .....</b>  | <b>37</b> |

|  |    |
|--|----|
| Influencia del profesional de enfermería en la calidad de vida de pacientes receptores de trasplante renal.....                                  | 39 |
| Enfermedad arterial periférica en pacientes trasplantados renales. Validez del cuestionario de Edimburgo para el diagnóstico de enfermedad ..... | 48 |

## RESUMEN

**Objetivo:** caracterizar las evidencias científicas sobre la calidad de vida de pacientes sometidos a trasplante renal. **Metodología:** el presente estudio sigue un enfoque cuantitativo con un nivel descriptivo, además de ser retrospectivo y documental; pues se trata de una monografía basada en el análisis e interpretación de documentos previamente existentes, como artículos, informes, registros, libros, revistas, entre otros. **Resultados:** De los 30 artículos revisados; 86,6 % reportan cambios en la calidad de vida de los pacientes; de los cuales, 73,3 % reportan cambios positivos: a nivel físico, mejora la movilidad y el bienestar general; a nivel psicológico, se observa una disminución en la ansiedad y depresión, así como una mejor adaptación emocional y a nivel espiritual también se ve favorecida, con un aumento en el sentido de propósito y bienestar espiritual. No obstante, 13,3 % reportan cambios negativos: a nivel físico, algunos pacientes pueden enfrentar complicaciones postoperatorias y cambios en el estilo de vida para mantener la salud renal; a nivel psicológico, pueden experimentar ansiedad, depresión, miedo al rechazo del órgano trasplantado y estrés por adaptarse a una nueva realidad de vida; y a nivel espiritual, pueden surgir dudas existenciales y cuestionamientos sobre su salud y futuro. **Conclusión:** los resultados indican que la mayoría de los pacientes experimentan mejoras en su calidad de vida, especialmente en el aspecto físico. Sin embargo, también se han identificado desafíos en las dimensiones psicológica y espiritual, lo que destaca la importancia de brindar un apoyo integral a estos pacientes para mejorar su bienestar general.

1. **Palabras clave:** trasplante renal, calidad de vida, salud física, salud psicológica, salud espiritual.

## **ABSTRACT**

**Objective:** to characterize the scientific evidence on the quality of life of patients undergoing renal transplantation. **Methodology:** The present study follows a quantitative approach with a descriptive level, as well as being retrospective and documentary; since it is a monograph based on the analysis and interpretation of previously existing documents, such as articles, reports, records, books, magazines, among others. **Results** Of the 30 articles reviewed; 86.6% report changes in the quality of life of patients; of which, 73.3% report positive changes: on a physical level, it improves mobility and general well-being; At a psychological level, a decrease in anxiety and depression is observed, as well as a better emotional adaptation and at a spiritual level it is also favored, with an increase in the sense of purpose and spiritual well-being. However, 13.3% report negative changes: on a physical level, some patients may face postoperative complications and lifestyle changes to maintain kidney health; on a psychological level, they may experience anxiety, depression, fear of rejection of the transplanted organ, and stress from adapting to a new reality of life; and on a spiritual level, existential doubts and questions about their health and future may arise.

**Conclusion:** the results indicate that the majority of patients experience improvements in their quality of life, especially in the physical aspect. However, challenges have also been identified in the psychological and spiritual dimensions, highlighting the importance of providing comprehensive support to these patients to improve their general well-being.



**Keywords:** kidney transplant, quality of life, physical health, psychological health,  
spiritual health

## I. INTRODUCCIÓN

El crecimiento vertiginoso de casos de pacientes con enfermedades renales crónicas (ERC) se ha convertido en un problema para la salud pública en todo el mundo, que está asociada a alta mortalidad cardiovascular afectando a millones de personas; Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que, más de 850 millones de personas en a nivel mundial padecen enfermedades renales crónicas, causando aproximadamente 900 mil fallecimientos cada año, ubicándose dentro de las 20 principales enfermedades que causan más muertes en el mundo (1).

Los datos estadísticos señalan que en Europa, el predominio de la ERC en la población adulta está dentro del rango de entre 3% y 17%; en Asia, se estima que la prevalencia de enfermedad renal crónica varía entre el 8% y 16% de la población adulta; en África, se estima que la predominio de ERC es del 13,9%, siendo la diabetes la principal causa de ERC en esta región; en Estados Unidos, se estima que cerca del 14% de la población adulta tiene ERC, y en América Latina, se estima que alrededor del 10% de las personas adultas tiene ERC (2).

Así mismo, ERC es considerado un problema para la salud pública muy relevante y crítico en el Perú. De acuerdo a datos del Ministerio de Salud, se estima que aproximadamente el 6,8% de la población adulta en el país tiene ERC. Además, se ha observado un aumento significativo presencia de esta enfermedad en las últimas

décadas. De igual modo, un estudio realizado en Lima, la capital del país, se encontró una prevalencia del 10,5% de ERC(2).

En adultos mayores de 60 años. Además, la hipertensión y la diabetes fueron identificadas como las principales causantes de ERC en esta población (3). Otro estudio realizado en la ciudad de Arequipa se encontró una prevalencia del 14,5% de ERC en pacientes mayores de 18 años que asistieron a un hospital local. La diabetes y la hipertensión también fueron identificadas como los más importantes detonadores de la ERC en este segmento de la población. Estos datos subrayan la importancia de abordar la ERC en el Perú a través de medidas preventivas y de tratamiento efectivo (4).

El tratamiento de la ERC puede variar según la etapa de la enfermedad y las causas subyacentes. Algunos de los tratamientos más comunes incluyen cambios en el estilo de vida. Sin embargo, en pacientes en estadio cinco de la enfermedad, presentan daño renal lo que ocasiona una reducción de la filtración glomerular hasta una saturación de 15 ml/min o menos, a este punto, los riñones van perdiendo su capacidad de funcionamiento y su eficiencia, a un nivel tan severo, que es necesario aplicar un tratamiento sustituto para el funcionamiento renal. Siendo los métodos alternativos de la función renal: el trasplante renal, la hemodiálisis y la diálisis peritoneal (5).

Es importante mencionar que, el trasplante renal (TR) es un tratamiento alternativo para tratar la Enfermedad Renal Crónica Terminal (ERC-t). En ocasiones, resulta una mejor opción al ser comparado con la diálisis; debido a que, puede mejorar la calidad de vida de paciente a un costo menor. La vida media proyectada para los pacientes trasplantados con un riñón, que sobreviven al primer año, es de entre 8 a 12 años (5).

A nivel mundial, según la información y datos de la Global Observatory on Donation and Transplantation, en el año 2019, estima que se hicieron en el mundo aproximadamente 100 mil trasplantes (TX), de ellos, el 37 % de los TX fue con donantes de personas vivas; no obstante, este porcentaje solo cubre, aproximadamente, el 10 % de los requerimientos del total de trasplantes que se necesitan en el mundo (6).

Asimismo, según un informe del Registro Mundial de Trasplantes, gestionado por la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), señaló que, en el año 2020 se efectuaron 139,024 trasplantes, de los cuales 90,306 fueron trasplantes de riñón (6). Sin embargo, a pesar de que los trasplantes renales (TR) son una práctica bien conocida en todo el mundo, las listas de espera para recibir un trasplante continúan manteniéndose estables a lo largo de los años. La tasa de mortalidad de los pacientes en estas listas no es insignificante, alcanzando entre un 8 % y un 10 % anual, y este porcentaje aumenta significativamente en pacientes de mayor edad o con comorbilidades. Por lo tanto, es importante identificar a aquellos pacientes en riesgo mientras esperan un trasplante renal, con el fin de priorizar su atención y brindarles la posibilidad de mejorar su calidad de vida (7).

En el Perú, a pesar de que el trasplante renal es reconocido como el tratamiento más efectivo contra la ERC, ya que puede mejorar la supervivencia del paciente y reducir los costos del tratamiento, todavía existe cierta desconfianza a la hora de donar órganos. Esta desconfianza se debe, en general, a la falta de información sobre las implicancias de la donación; por ello, es importante abordar este problema a través de la mejora la divulgación y generación de más concienciación sobre los beneficios de la donación de

órganos. Así mismo, es relevante considerar las políticas peruanas con respecto a otros países de la región; aunque, ha mejorado significativamente, el Perú, todavía, ocupa el último lugar en Sudamérica en cuanto a trasplantes renales (8).

La Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre, organismo encargado de supervisar y controlar las donaciones y trasplantes en Perú, informó que en el año 2017 había 883 personas en lista de espera para tener la posibilidad de un trasplante renal. En promedio, se realizaban 120 trasplantes al año, lo que evidencia una brecha significativa entre la oferta existente y la demanda requerida de órganos para trasplantes. Un estudio reveló que, aunque la población cree donar órganos es un acto positivo, muchos no estarían dispuestos a donar debido a la falta de conocimiento sobre el procedimiento y a la creencia de posibles casos de tráfico de órganos (8).

En esa misma línea, hasta abril de 2022, se contabilizaron un total de 721 personas que necesitan un trasplante renal para mejorar y preservar su calidad de vida. Así pues, según la información proporcionada por la Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre (DIGDOT), en el año 2018 se llevaron a cabo 157 trasplantes de riñón, en el año 2019 se realizaron 189, y desde el inicio de la pandemia en el año 2020, se llevaron a cabo 50 trasplantes, así mismo, el año 2021, se realizaron 49 trasplantes y, hasta el primer trimestre del 2022 solo se habían realizado 20 intervenciones (9).

Sin embargo, si bien el trasplante renal es una alternativa para tratar la enfermedad renal crónica, debido a que puede mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes; también, puede acarrear efectos negativos de los pacientes; pues, después

del trasplante, los pacientes experimentan una serie de cambios en su vida que pueden afectar aspecto físicos, psicológicos y espirituales de su salud ; Con respecto a los efectos físicos del trasplante renal, los resultados mostraron que la mayor parte de los pacientes experimentan una mejora importante en su función renal, así como una disminución de los síntomas relacionados con la enfermedad renal crónica, pero, también se han reportado síntomas negativos como infecciones, rechazo del riñón trasplantado o algún efecto secundario provocados por los medicamentos inmunosupresores que se utilizan para prevenir el rechazo (10).

Un estudio en México, encontró que el 53 % de las personas que fueron trasplantados experimentaron algún alguna complicación, siendo las infecciones las más frecuentes; así mismo, el trasplante renal también puede generar cambios importantes en la salud mental y emocional de los pacientes, pues, la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático son comunes después del trasplante renal debido a la preocupación por la posible pérdida del riñón trasplantado y la necesidad de medicamentos inmunosupresores de por vida: un estudio en China, encontró que el 31 % de los pacientes trasplantados experimentaron algún grado de depresión (11).

Finalmente, el trasplante renal también puede tener un impacto en el bienestar espiritual de los pacientes, pues puede afectar la capacidad del individuo para poder desarrollar sus actividades diarias y participar en actividades sociales, lo que puede afectar su sentido de propósito y significado en la vida (12).

En concreto, el trasplante renal puede tener un impacto importante en la calidad de vida de las personas sometidas a trasplante renal, tanto positivos como negativos, por ello,

es imperativo que los pacientes puedan recibir el apoyo médico y el apoyo psicológico adecuado para manejar los posibles cambios físicos, emocionales y espirituales después del trasplante.

Con respecto a los cambios en la calidad de vida de personas que fueron sometidos a un trasplante renal (13).

Se puede evidenciar algunos estudios como el de: Kugler, C. et al. (13), En el año 2018, en Alemania, en su investigación tuvo como objetivo evaluar los cambios en la calidad de vida y el apoyo social en receptores de trasplante renal; para ello, la muestra estuvo compuesta por 107 pacientes de Alemania; y los resultados pudieron mostrar una mejora muy importante en la calidad de vida de dichos pacientes, después del trasplante renal; así mismo, se pudo hallar que el apoyo social que fue percibido por los pacientes está asociado con una mejor calidad de vida.(13).

En esa misma línea, Lutfi A. et al. (14), en Palestina, en su investigación tuvo como objetivo de estudio, comparar la calidad de vida relacionada con la salud pacientes en hemodiálisis en Palestina (CVRS), en pacientes receptores de trasplante renal (KTR) y en hemodiálisis (HD); para ello, el método que se utilizó fue un estudio transversal a 272 pacientes con HD de dos unidades renales centrales en Cisjordania, Palestina, y la CVRS se evaluó mediante la encuesta de Salud Short Form-36 para lo cual se utilizó la regresión lineal multivariable para estimar las diferencias en las puntuaciones medias de CVRS entre los pacientes con KTR y HD; así mismo, los resultados muestran que los pacientes de HD, los KTR tenían una CVRS clínicamente importante más alta en los principales dominios y subescalas del SF-36, que incluyen funcionamiento físico,

dolores corporales, vitalidad, estado emocional y la salud mental, que oscila entre 15,5 para el funcionamiento social a 32,6 para la salud general (14). También, Mei, S. F. et al. (15). En el año 2017, en su investigación de título la calidad de vida vinculada con la salud después del trasplante renal: un meta análisis, tuvo como objetivo realizar dicho proceso de la literatura disponible sobre la calidad de vida relacionada con la salud después del trasplante renal; para ello, la muestra incluyó 48 estudios con un total de 20 361 pacientes de diferentes países; así mismo, los resultados mostraron que la calidad de vida de los pacientes mejoró significativamente después del trasplante renal, y que los cambios en la calidad de vida estaban influenciados por aspectos como: la edad, el género, la función renal y la duración de la diálisis previa (15).

Así mismo, Cabrera, en el año 2021, en su investigación sobre el autocuidado y la calidad de vida del paciente adulto que fue sometidos trasplante renal en un hospital nacional; tuvo como objetivo analizar la relación entre ambos factores; así mismo, la población fue parte de área de medicina interna del hospital y la muestra consistió en 52 pacientes, seleccionados de acuerdo con criterios de inclusión y exclusión que fueron establecidos previamente; es importante mencionar que, únicamente se incluyeron receptores de injerto renal. Los resultados muestran que el autocuidado tiene una influencia positiva en la calidad de vida del paciente adulto que han recibido un trasplante renal (16).

Del mismo modo, Abarca, M. et (17), al En el año 2018, en su investigación tuvo como objetivo general fue evaluar la calidad de vida de pacientes con trasplante renal del Hospital Nacional Dos de Mayo; para ello, la población y la muestra estuvo compuesta



por 43 participantes; y los resultados mostraron que la calidad de vida de los pacientes mejoró significativamente después del trasplante renal; además, se pudo observar que la calidad de vida de los pacientes se relaciona directamente con la mejora de la función renal del paciente(17). Del mismo modo Palomino, R. et (18), en el año 2020, en su investigación vinculado a la calidad de vida en pacientes con trasplante renal en un hospital, tuvo como objetivo principal evaluar la calidad de vida de personas con trasplante renal; para ello, la muestra estuvo compuesta por 80 participantes; y los resultados muestran que la calidad de vida de los pacientes mejora de forma significativa después del haber sido sometido a un trasplante renal, (18).

Es importante señalar que las enfermedades renales según el autor español Juan Carlos Izquierdo, son un conjunto de patologías que pueden afectar el funcionamiento normal del riñón y pueden llevar a la insuficiencia renal y requerimiento de diálisis o trasplante. Es importante saber que el trasplante renal es un procedimiento quirúrgico en el cual se transfiere un riñón sano de un donante a un receptor con enfermedad renal crónica en etapa terminal, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y prolongar su supervivencia (19).

Por otro lado, la calidad de vida es conceptualizada por Alejandro Jadad como un término subjetivo y multidimensional que se refiere a la percepción que tiene un individuo sobre su bienestar físico, emocional y social en relación con su entorno. En esa línea, se pueden identificar las siguientes dimensiones: a) La dimensión física, definida por el autor inglés John E. Ware, abarca el estado de salud y el bienestar físico de un individuo, incluyendo la capacidad para realizar actividades diarias y la ausencia

de dolor o molestias físicas. b) La dimensión psicológica, según la autora española Ana Isabel Rojo, se refiere a los aspectos emocionales y mentales del bienestar, incluyendo el estado de ánimo, la ansiedad, el estrés, la autoestima y la satisfacción con la vida. c) La dimensión espiritual, de acuerdo con el autor inglés Harold G. Koenig, incluye la relación de un individuo con lo trascendental, la búsqueda de significado y propósito en la vida, y la capacidad para encontrar consuelo y esperanza en tiempos difíciles (20).

La presente investigación se justifica teóricamente al ofrecer una comprensión más profunda de la problemática que enfrenta una persona después de someterse a un trasplante renal, centrándose en aspectos importantes para su salud, como el físico, el psicológico y el espiritual; así mismo, al explorar estos aspectos, se busca enriquecer el conocimiento teórico existente y contribuir al campo de la salud en términos de la calidad de vida de los pacientes trasplantados.

Desde una perspectiva práctica, esta investigación tiene una relevancia significativa. Los resultados obtenidos brindan información valiosa tanto para los profesionales de la salud como para las autoridades del ámbito sanitario, quienes pueden utilizarlos como referencia para tomar decisiones concretas y adoptar medidas que promuevan una mejora en la calidad de vida de los pacientes que han sido sometidos a un trasplante renal; ya que, la calidad de vida es un aspecto fundamental en la atención de pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) y, especialmente, en aquellos que han recibido un trasplante renal, esta investigación aporta elementos esenciales para la toma de decisiones informadas y la implementación de estrategias efectivas de atención y cuidado.

En cuanto al aspecto metodológico, esta investigación permite abordar los temas relacionados con el trasplante renal y la calidad de vida de los pacientes desde diferentes perspectivas y enfoques; pues, al revisar y comparar diversas metodologías utilizadas en los estudios previos, se amplía la comprensión de los distintos enfoques para evaluar y medir la calidad de vida en esta población. Esto es especialmente relevante en el caso de los pacientes con mayor riesgo, ya que se busca identificar las mejores prácticas y enfoques de intervención que puedan mejorar su bienestar y adaptación después del trasplante.

En ese contexto, la calidad de vida del paciente renal puede generar cambios significativos después de haber sido sometidos a un trasplante renal. Así pues, dichos efectos adversos post trasplante se manifiestan en cambios en su salud física, psicológica y espiritual del paciente; es por ello, que se necesita, que el profesional de enfermería tenga la responsabilidad de guiar al paciente en todas sus etapas , con la finalidad de mitigar los efectos adversos; pues, no solo son responsables del cumplimiento asistencial, sino que su responsabilidad, también, es transmitir información necesaria y útil que permitan una recuperación menos traumática del paciente que fue sometido a trasplante; de ahí la importancia de la labor de los profesionales de enfermería en la recuperación y mejora de la calidad de vida del paciente.

En tal sentido, surge la iniciativa de investigar y encontrar evidencia científica que aporte a la labor de los profesionales en la salud y la calidad de vida de los pacientes.

Para tal efecto, se recurrirá a la revisión de la literatura relacionadas a las variables y las dimensiones que son parte de la presente investigación, y para un adecuado desarrollo de la investigación, la plantea la siguiente pregunta principal: ¿Qué evidencias científicas existen sobre la calidad de vida de los pacientes sometidos a trasplante renal?

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Caracterizar la calidad de vida de pacientes sometidos a trasplante renal según la evidencia científica de los últimos 8 años.

### **Objetivos específicos**

- I. Describir los cambios positivos según dimensiones de la CV (física, psicológica y espiritual) en los pacientes sometidos a trasplante renal.
- II. Describir los cambios negativos según dimensiones de la CV (física, psicológica y espiritual) en los pacientes sometidos a trasplante renal

### **III. CUERPO**

En el ámbito de la salud, la metodología para el desarrollo de una investigación es crucial para garantizar la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos. En ese sentido, el presente estudio sigue un enfoque cuantitativo con un nivel descriptivo, además de ser retrospectivo y documental, ya que se trata de una monografía basada en el análisis e interpretación de documentos previamente existentes, como artículos, informes, registros, libros, revistas, entre otros.

Con respecto a la población de la investigación está constituido por 30 artículos que muestran evidencia científica sobre temas directamente vinculados a la calidad de vida de los pacientes sometidos a trasplante renal.

Muestra: Luego de realizar un tamizaje se seleccionaron 30 artículos considerando los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

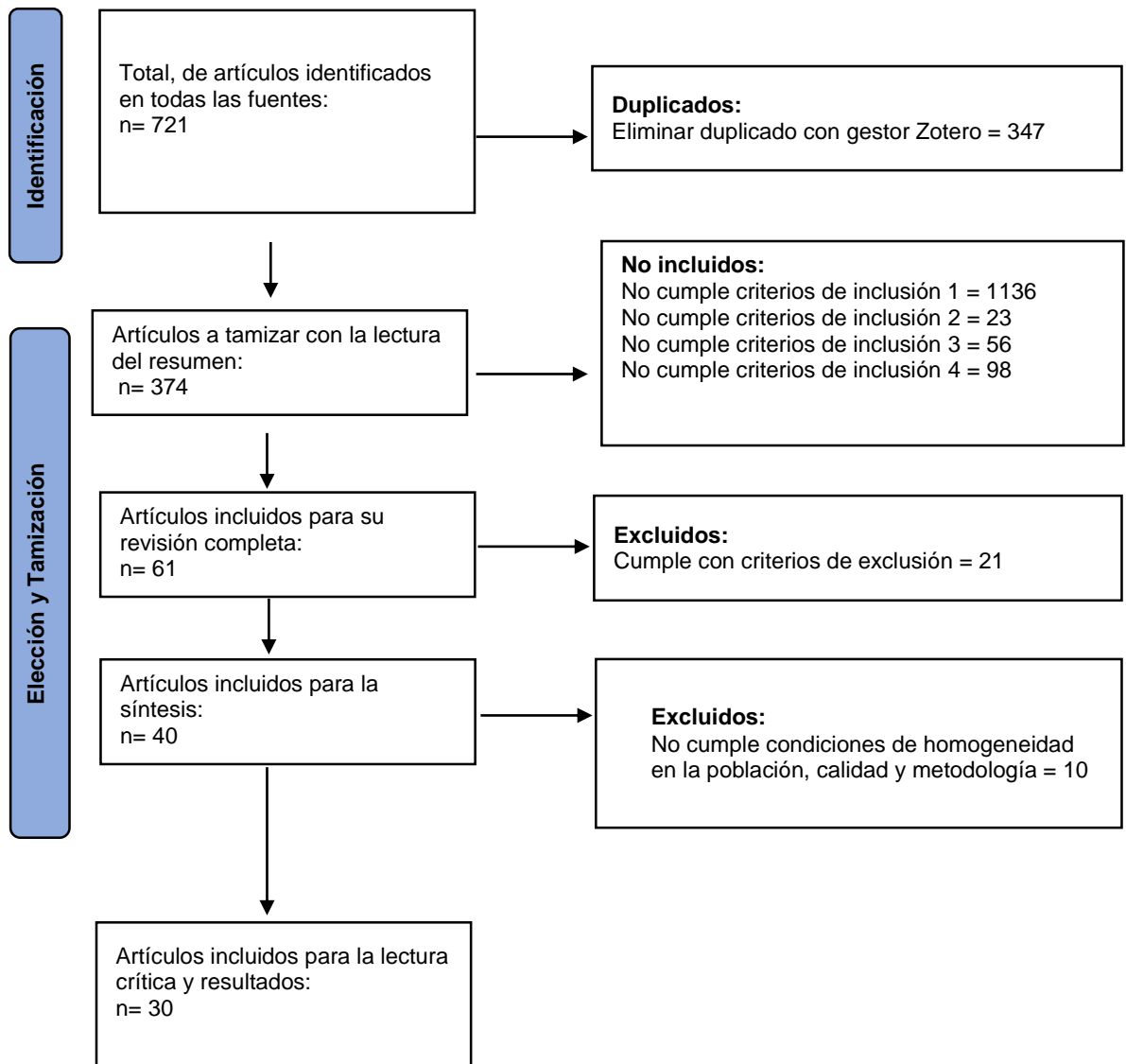
- Artículos o estudios con una antigüedad no mayor a 8 años.
- Estudios vinculados a la calidad de vida en pacientes sometidos a trasplante renal (incluida población pediátrica).
- Artículos en los idiomas: español, inglés y portugués.
- Artículos que tengan acceso libre.

Criterios de exclusión:

- Artículos de revisión sistemática, monografías, bibliográfica, tesis y proyectos de repositorios universitarios.

Con el propósito de llevar a cabo la recolección y procesamiento de datos para la selección de artículos, se inició principalmente buscando aquellos relacionados con el título del presente estudio. Además, se tomaron en cuenta textos completos publicados desde el año 2016 hasta el año 2023. Para lograrlo, se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos electrónicas como Google Académico, Scielo, PubMed, EBSCO, Redalyc, entre otras. Se llevó a cabo la exploración de palabras clave, dando prioridad a términos como "enfermedades renales," "trasplante renal," "calidad de vida" y "pacientes sometidos a trasplante," tanto en inglés como en portugués.

**Identificación de estudios a través de bases de datos y registros.**



#### **IV. RESULTADOS**

Luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, así como evaluar el título, resumen, objetivos, resultados y conclusiones de diversos artículos, se seleccionaron un total de 30 para ser incluidos en esta monografía. Los resultados de la caracterización de la evidencia científica revisada son los siguientes: en cuanto al año de publicación, se encontró que la mayoría de las publicaciones se realizaron en el año 2021, representando el 23% del total, al igual que el año 2018 con otro 23% (Tabla 1). En relación al idioma de los artículos, el español ocupa el primer lugar con un 44%, seguido del inglés con un 40% (Tabla 2).

Se identificó que la mayoría de los artículos considerados en este trabajo fueron encontrados en la base de datos PubMed, con un 40% de los artículos; ocupando el segundo lugar se encuentra Scielo con un 27%, y en tercer lugar Google Académico con un 17% (Tabla 3). En cuanto al objetivo general, que consiste en describir los artículos con evidencias científicas sobre la calidad de vida de pacientes sometidos a trasplante renal, se analizaron 30 artículos en total. De estos, el 86,6% reportan cambios en la calidad de vida de los pacientes; de los cuales, el 73,3% presentan cambios positivos, el 13,3% reportan cambios negativos y otro 13,3% indican que no se presentan cambios significativos en la calidad de vida.

Al clasificar los cambios positivos de acuerdo al Instrumento Quality of Life (QOL) (Tabla 4), se encontró que el 26,7% de los artículos reportan cambios en un nivel alto, abarcando mejoras en las tres dimensiones consideradas en esta monografía:



física, psicológica y espiritual. De igual forma, el 30% de los artículos reporta cambios en un nivel medio, con mejoras observadas en dos de las tres dimensiones, es decir, en la salud física y psicológica, pero no en la dimensión espiritual o en la dimensión psicológica y espiritual, pero no en la dimensión física.

Dentro de esta categorización, el 16,7% reporta cambios en las dimensiones física y psicológica; el 10% en las dimensiones física y espiritual; y solo el 3,3% reporta cambios en las dimensiones psicológica y espiritual. Finalmente, el 16,7% de los artículos reporta cambios en un nivel bajo, afectando solo una de las tres dimensiones; es decir, el 6,7% en la dimensión física, el 6,7% en la dimensión psicológica y el 3,3% en la dimensión espiritual (Tabla 4). Adicionalmente, al analizar las dimensiones específicas, se observó que el 60% de los artículos reportan cambios positivos en la dimensión física, seguido por el 53,3% que reportan cambios positivos en la dimensión psicológica y el 33,3% de los artículos que reportan cambios positivos en la dimensión espiritual (Tabla 5).

En relación a los riesgos para la salud del paciente sometido a trasplante, el 40% de los artículos mencionan cambios en este aspecto. De ellos, el 33,3% reportan que los riesgos con respecto a la salud del paciente han disminuido, mientras que solo el 6,7% indican que los riesgos aumentan. Entre los principales riesgos identificados se encuentran el aumento de padecer enfermedades cardiovasculares y el aumento de la hipertensión arterial.

Por otra parte, se encontró que el 20% de los artículos reportan que después de los 6 meses de la operación se pueden observar mejorías más significativas en la calidad

de vida del paciente. Además, el 16,7% de los artículos señala que la mejora en la calidad de vida del paciente prolongará sus años de vida. Finalmente, el 26,7% de los artículos sugiere que la recuperación de una buena calidad de vida en el paciente sometido a un trasplante puede depender de su edad y sexo (Tabla 5).

En relación a la dimensión física, se encontró que el 64,5% de los artículos reportan cambios en el aspecto físico de los pacientes sometidos a trasplante renal. De ellos, el 60% reportan cambios positivos, mientras que solo el 4,5% mencionan cambios negativos (Tabla 6). Dentro de los cambios positivos, el 40,9% de los artículos indican que se presentan mejoras en la recuperación de la fuerza de los pacientes después de la operación. Otro 18,2% reporta cambios positivos en la mejora de la masa muscular, y el 13,6% menciona mejoras en el volumen de líquidos. Sin embargo, algunos artículos mencionan cambios negativos, como la pérdida de fuerza, pérdida de masa muscular y estabilidad en el volumen de los líquidos, entre otros aspectos (Tabla 6).

En lo que respecta a la dimensión psicológica de pacientes sometidos a trasplante renal, se encontró que el 62,4% de los artículos reportan cambios en el aspecto psicológico. De ellos, el 53,3% reporta cambios positivos, mientras que el 9,1% reporta cambios negativos (Tabla 6). Entre los cambios positivos, el 22,7% de los artículos indican una disminución en la ansiedad experimentada por los pacientes después del trasplante. Además, el 18,2% de los artículos reporta una mejora significativa en la autoestima del paciente tras la operación. No obstante, algunos artículos mencionan cambios negativos en la dimensión psicológica. El 13,6% de

ellos reporta que los pacientes experimentan una mayor depresión, mientras que el 9,1% menciona sentimientos de tristeza y desesperanza, así como un aumento en los trastornos del sueño, como el insomnio.

Finalmente, en lo referente a la dimensión espiritual de pacientes sometidos a trasplante renal, se encontró que el 37,9% de los artículos reportan cambios en este aspecto del paciente. De ellos, el 33,3% reporta cambios positivos, mientras que el 4,5% reporta cambios negativos (Tabla 6). Dentro de los cambios positivos, el 27,3% de los artículos mencionan que los pacientes experimentan una mayor conexión con su lado espiritual. Esto implica la creación de vínculos más profundos consigo mismos y con su sentido espiritual, incluyendo una mayor conexión con Dios.

## **V. DISCUSIÓN**

En relación a la revisión temática, se encontró que un 86,7% de los artículos reportan cambios en la calidad de vida de los pacientes después de haber sido sometidos a un trasplante renal. En este contexto, algunos informes indican que los resultados sobre la calidad de vida en las personas con Enfermedad Renal Crónica (ERC) sometidas a trasplante renal presentan calificaciones altas según la valoración realizada mediante el Instrumento Quality of Life (QOL). En concreto, aproximadamente el 73,3% de los artículos señalan que la calidad de vida de los pacientes que fueron operados mejora significativamente en su estado físico, psicológico y espiritual (21, 23, 27, 29, 30, 37, 38, 39, 40, 41, 45).

De acuerdo a los artículos revisados, algunos reportan que los cambios positivos en la calidad de vida de los pacientes ocurren a un nivel alto. Estos cambios se reflejan en una mejora progresiva en la salud física, psicológica y espiritual del paciente. En otras palabras, los pacientes experimentan una recuperación física, se sienten emocionalmente mejor y desarrollan una conexión más profunda con su aspecto espiritual. Además, algunos artículos indican cambios positivos en dos de las tres dimensiones evaluadas. Es decir, algunos pacientes presentan mejoras en su salud física y psicológica, pero no en lo espiritual. Otros pacientes pueden experimentar mejoras en lo físico y lo espiritual, pero no en lo psicológico. También, existen casos en los que las mejoras se observan únicamente en una de las tres dimensiones, mientras que las otras dos no muestran cambios o incluso pueden empeorar (21,22,23, 24,26,38,41,50).

Algunos artículos señalan mejoras en el aspecto físico, específicamente en la fuerza y la masa muscular, lo que podría llevar a un menor riesgo para la salud en el futuro (29, 30, 40, 45). Sin embargo, también hay artículos que reportan un deterioro en la salud del paciente, indicando pérdida de fuerza y desmotivación (24, 26, 42). Por otro lado, se han encontrado reportes con resultados contrastantes. Por un lado, algunos mencionan mejoras en el aspecto físico, pero un deterioro en el aspecto psicológico y espiritual. Esto significa que los pacientes pueden recuperar su fuerza física, pero no experimentan mejoras en su estado de ánimo o en su bienestar espiritual (24, 49).

Otros estudios demuestran que algunos pacientes experimentan una disminución en el riesgo para su salud como resultado del trasplante renal. Estos pacientes informan mejoras significativas en su estado de salud entre 6 y 12 meses después del procedimiento, logrando niveles cercanos a los de la población sana o general (22, 34, 41). Además, se han encontrado artículos que reportan que la mejora en la calidad de vida de los pacientes trasplantados tiene un impacto positivo en sus expectativas de vida. Estos pacientes refieren sentirse con más energía física y emocional (22, 34, 41).

Se han identificado factores determinantes que influyen en la calidad de vida de los trasplantados renales. La edad y el sexo son dos factores importantes. Los pacientes más jóvenes tienen una mejoría más rápida en su calidad de vida, y se ha observado que los varones, con un 53,3%, son los que mejor reaccionan ante el trasplante, experimentando una mejora más rápida en su calidad de vida (30, 31, 36, 43, 44).

Con respecto a la dimensión física, varios artículos informan que los pacientes sometidos a trasplante renal experimentan mejoras significativas. Aproximadamente el 55% de los pacientes operados presentan mejoras significativas en su estado físico (27, 35, 37, 49).

Esta mejora en la dimensión física se manifiesta en la recuperación de la fuerza de los pacientes, ya que a medida que pasa el tiempo, se sienten con más fuerza y vitalidad, lo que les permite ser más independientes para desplazarse y realizar

actividades cotidianas (28, 39, 45). Por otro lado, algunos artículos reportan que, si bien los pacientes pueden experimentar una disminución en su masa muscular una vez sometidos al trasplante, esto se debe a que durante la recuperación postoperatoria, pueden reducirse las actividades físicas y la ingesta de alimentos, lo que contribuye a la pérdida de masa muscular. Sin embargo, con el transcurso de los meses, esta situación cambia y mejora, y los pacientes pueden llegar a condiciones casi normales (25, 35, 37).

Finalmente, los artículos mencionan que durante los primeros días después del trasplante, los pacientes pueden presentar un aumento en el volumen de líquido debido a la administración de líquidos intravenosos para mantener una adecuada hidratación y función renal. No obstante, esta situación disminuye gradualmente con el paso del tiempo (32, 37).

En cuanto a la dimensión psicológica, se han encontrado reportes que indican que los pacientes sometidos a trasplante renal experimentan mejoras significativas. Esto se manifiesta en una disminución de su ansiedad durante el primer mes después del trasplante (28, 35).

Algunos estudios señalan que estos pacientes experimentan mejoras en su autoestima. En la evaluación de la calidad de vida de 56 y 39 pacientes con trasplante renal, se observó que la mayoría de ellos experimentaron mejoras significativas en su autoestima (35, 44). Sin embargo, también se han encontrado reportes que

mencionan ciertas dificultades. Por ejemplo, algunas personas que recibieron trasplantes pueden experimentar alteraciones del sueño, donde el sueño constante se interrumpe, llegando a afectar hasta al 62% de los pacientes. Además, otro 58,3% de los pacientes puede presentar sentimientos de tristeza, ansiedad o desesperanza, al menos durante los primeros meses después del trasplante (33, 37, 46).

En relación a la dimensión espiritual de los pacientes sometidos a un trasplante renal, se han identificado 10 artículos que reportan cambios en este aspecto. Alrededor del 56% de los pacientes operados manifiestan cambios positivos en su aspecto espiritual (28, 35, 40). Los reportes indican que, en general, los pacientes post-operados desarrollan una conexión más íntima con su lado espiritual (35, 39). Sin embargo, es importante tener en cuenta que la mejora en el aspecto espiritual es un tema muy subjetivo y puede ser difícil de medir objetivamente. Cada paciente puede experimentar los efectos del trasplante renal de manera diferente, y la mejora en el aspecto espiritual podría ser el resultado de la influencia de distintos factores (39).

## VI. CONCLUSIONES

- Los estudios consultados muestran información valiosa sobre los aspectos relevantes de su calidad de vida, permitiendo comprender mejor los desafíos y necesidades asociados con esta población. Esta caracterización se convierte en una herramienta vital para mejorar la atención médica y la toma de decisiones en beneficio de los pacientes sometidos a trasplante renal. Sin embargo, es importante seguir fomentando la investigación en este campo para mantener actualizada esta caracterización y continuar mejorando la calidad de vida de estos pacientes en el futuro.
- Los hallazgos demuestran que pacientes sometidos a trasplante renal experimentan mejoras significativas en sus dimensiones físicas, psicológicas y espirituales después del trasplante. La recuperación física después del procedimiento se traduce en una mejora en la movilidad y bienestar físico general. A nivel psicológico, se observa una disminución en la ansiedad y depresión, y una mayor adaptación emocional a la nueva situación. Además, la dimensión espiritual también se ve beneficiada, mostrando un aumento en el sentido de propósito y bienestar espiritual.
- Los hallazgos demuestran que los pacientes, sometidos a trasplante renal, enfrentan desafíos significativos en sus dimensiones físicas, psicológicas y espirituales después del trasplante. En cuanto a la dimensión física, se observa que algunos pacientes pueden experimentar complicaciones postoperatorias, efectos secundarios de los medicamentos inmunosupresores y cambios en el estilo de vida para mantener la salud renal. A nivel psicológico, los pacientes



pueden enfrentar ansiedad, depresión, miedo a posibles rechazos del órgano trasplantado y estrés asociado con la adaptación a una nueva realidad de vida. En la dimensión espiritual, algunos pacientes pueden experimentar dudas existenciales, cuestionamientos sobre su salud y futuro, y desafíos para encontrar un nuevo sentido de propósito y bienestar espiritual.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zoccali C, Massy, Z. Reporte anual de trasplantes. [Internet] Revista ERA -EDTA [citado 11 de abril 2023]. 2018; 56 (1): 19-151 Disponible en: <https://www.era-online.org/wp-content/uploads/2022/11/ERA-Registry-Annual-Report-2016.pdf>.
2. Garcia G, Li Z. Chronic kidney disease: global dimension and perspectives. [Internet] The Lancet [citado 11 de abril 2023]. 2013; 382(9888): 260-270. Disponible en: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(13\)60687-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(13)60687-X.pdf).
3. Egea J, Martín L, Ruiz Z. Calidad de vida tras el trasplante renal. [Internet] Revista ELSEVIER [citado 12 de abril 2023]. 2016; 147(7): 326. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775316302123>
4. Herrera P, Atamari N, Flores V. Número de nefrólogos, servicios de hemodiálisis y tendencia de la prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud de Perú. [Internet] Revista Peruana de Medicina Experimental [citado 12 de abril 2023]. 2019; 212(36):172-432. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000100009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000100009).
5. Pérez J, Chang A, Enamorado A, Alfonso J. Supervivencia del trasplante renal en relación con la compatibilidad inmunológica en Cuba. [Internet] Revista Habanera de Ciencias Médicas [citado 11 de abril 2023]. 2019; 21(1):519 - 1729. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2022000100016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000100016)
6. Ministerio de Sanidad de España. El Registro Mundial de Trasplantes cifra en 139.024 los trasplantes realizados en el mundo en el último año, con un aumento del 2,3%. [Internet] Reporte Prensa [citado 12 de abril 2023]. 2019; 1: 1-5. Disponible en: [http://www.ont.es/Documents/28-08-2019\\_NP\\_REGISTRO\\_MUNDIAL\\_TRASPLANTES.pdf](http://www.ont.es/Documents/28-08-2019_NP_REGISTRO_MUNDIAL_TRASPLANTES.pdf)
7. Hernández D, Caballero A. Trasplante renal en la próxima década: estrategias, retos y visión de futuro. [Internet] Revista de Nefrología [citado 13 de abril 2023]. 2023; 43: 281-292. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021169952200090X>.

8. Mendoza G. Donación de órganos en el Perú: 50 años después del primer trasplante. [Internet] Revista de Nefrología [citado 13 de abril 2023]. 2020; 40(4): 2346-8548. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2346-85482020000400356](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482020000400356)
9. Ministerio de Salud. MINSA. Más de 700 personas esperan por un trasplante renal en el Perú. [Internet] Nota de prensa 2022. [citado 14 de abril 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/605792-mas-de-700-personas-esperan-por-un-trasplante-renal-en-el-peru>.
10. Sorto R, Irizar S, Delgadillo G. Risk factors for febrile urinary tract infections in the first year after pediatric renal transplantation. [Internet] Revista [citado 14 de abril 2023]. 2010; 42(1):1 - 280. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20172330/>.
11. Lema M, Balboa V, Coucenio E, Gonzalez C. Enfermedad arterial periférica en pacientes trasplantados renales. Validez del cuestionario de Edimburgo para el diagnóstico de enfermedad. [Internet] Revista Nefro Dial Trasplante. [citado 14 de abril 2023]. 2021; 41(2): 100-112. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5642/564267834004/>
12. Mahillo B. Informe de Diálisis y Trasplante 2018. [Internet] Registro Español de Enfermos Renales [citado 14 de abril 2023]. 2019. Disponible en: [https://www.senefro.org/contents/webstructure/SEN\\_2019\\_REER\\_modificada.pdf](https://www.senefro.org/contents/webstructure/SEN_2019_REER_modificada.pdf)
13. Adnan L. Quality of life for kidney transplant recipients and hemodialysis patients in Palestine: a cross-sectional study. [Internet] BMC Nephrology [citado 14 de abril 2023]. 2021. 210: 22 - 210. Disponible en: <https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-021-02412-z>
14. Wang Y, Hemmelder M, Jan W. Health related quality of life after kidney transplantation: a systematic review. [Internet] Nephrology Dialysis Transplantation [citado 14 de abril 2023]. 2021; 36: 14-110. Disponible en: [https://academic.oup.com/ndt/article/36/Supplement\\_1/gfab110.0014/6289076](https://academic.oup.com/ndt/article/36/Supplement_1/gfab110.0014/6289076)
15. Cantillo P, Sanchez L, Ramírez A, Muñoz M. Calidad de vida y caracterización de las personas con Enfermedad Renal Crónica trasplantadas. [Internet]

- Enfermeria Nefrológica [citado 14 de abril 2023]. 202; 24(1): 83 - 92. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v24n1/2255-3517-enefro-24-01-09.pdf>
- 16 Fernandez J, Fernandez M, Cieza J. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). [Internet] Revista Española de Salud Pública [citado 14 de abril 2023]. 2010; 29(1): 169 - 184. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v84n2/especial4.pdf>
- 17 Tamura Y, Urawa A, Watanabe S, Hasegawa T, Nishikawa K. Mood Status and Quality of Life in Kidney Recipients After Transplantation. [Internet] National Library Of Medicine [citado 14 de abril 2023]. 2018; 50(8): 2521 - 2525. disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30316390/>
- 18 Hamilton D. Kidney transplantation: principles and practice Londres: Wiley-Blackwel. [Internet] Netherlands Journal of Medicine [citado 15 de abril 2023]. 2019; 1: 1-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780323531863000012>
- 19 Rojas A, Fernandez J. Investigación mediante encuestas: fundamentos teóricos y aplicaciones prácticas Madrid: Síntesis. [Internet] Psicothema [citado 14 de abril 2023]. 2017; 2000(12): 320-323. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72712227.pdf>
- 20 Patzer R, Knechtel S. Results of Renal Transplantation. [Internet] Revista Ciencia directa [citado 14 de abril 2023]. 2014; 7(39): 676 - 697. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9781455740963000398>
- 21 Nguyen L, Quang N, Minh T, Ha T, Long H. Measuring Health-Related Quality of Life in Vietnamese Patients After Kidney Transplantation. [Internet] National Library of Medicine [citado 15 de abril 2023]. 2021; 17(8): 629 - 646. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34490335/>
- 22 Montoya. S, Paja R, Sala C. Calidad de vida en pacientes trasplantados renales de una institución prestadora de servicios de salud en Medellín, Colombia. [Internet] Universidad y Salud [citado 14 de abril 2023]. 2017; 19(2): 237 - 247. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n2/0124-7107-reus-19-02-00237.pdf>

- 23 Ortiz P, Martínez C. Influencia del profesional de enfermería en la calidad de vida de pacientes receptores de trasplante renal. [Internet] Revista Española de Salud Pública. 2021; 95(7):2 -64. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v95/1135-5727-resp-95-e202107093.pdf>
- 24 Menéndez N, Martín M, Rodríguez J, Sánchez A. Descripción de la calidad de vida de los pacientes con trasplante renal del principado de Asturias. [Internet] Revista Oficial de la asociación Española de Enfermería y Salud [citado 15 de abril 2023]. 2018; 1(4): 20-24. Disponible en: <https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/40/28>
- 25 Hernández S, Carrero J, Herrero J, Menéndez A. Ruiz J. Forma física y calidad de vida en pacientes trasplantados de riñón: estudio de casos y controles. [Internet] Revista Medicina Clínica [citado 16 de abril 2023]. 2016;144(8): 335-338. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775316000518>
- 26 Moreno R, Hernández Z, Génesis T. Cuidados de enfermería en el paciente de post trasplante renal. [Internet] Revista Médica Pnacea [citado 14 de abril 2023]. 2018; 9(2): 98-103. Disponible en: <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/875/621>
- 27 Yagil Y, Geller S, Levy S, Sidi Y. Body-image, quality of life and psychological distress: a comparison between kidney transplant patients and a matching healthy sample. [Internet] National Library of Medicine [citado 16 de abril 2023]. 2018; 23(4): 424 - 433. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29139313/>
- 28 Oliveira E, Castro T, Figueredo M, Neves N. Calidad de vida de las personas receptoras de trasplante renal en Amazonas. [Internet] Revista Latino Americana de Enfermagem [citado 16 de abril 2023]. 2020; 28: 3291. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/TMrBZx4rGn4yhZrVBf9cv6R/?format=pdf&lang=es>.
- 29 Tigli A, Hatice E, Aytar A, Moray G (29). Relationship Between Exercise Perception With Physical Activity Level, Body Awareness, and Illness Cognition in Renal Transplant Patients: A Pilot Study. [Internet] National Library of Medicine. [citado 16 de abril 2023]. 2019; 17(1): 270 - 276. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30777573/>

- 30 Romero M, Moreno A, Gómez V, Alcántara M, Crespo M. Análisis comparativo entre la calidad de vida del paciente trasplantado renal y el paciente en hemodiálisis. [Internet] Revista Enfermería Nefrológica [citado 16 de abril 2023]. 2021; 24(2): 129-138. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842021000200129](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000200129)
- 31 Lema M, Balboa V, Couceiro E, Gonzales C. Prevalencia de arteriopatía periférica y calidad de vida en pacientes trasplantados renales. [Internet] Revista Nefro Dial Trasplante [citado 16 de abril 2023]. 2021; 41(2): 100 - 112. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/nefro/v41n2/2346-8548-nefro-41-02-21.pdf>
- 32 Faraldo A, Ibañez M, Del Rio M, Polonio C, Lope T. Frecuencia de los diagnósticos de enfermería en el primer ingreso del paciente con un trasplante renal reciente. [Internet] Revista Enfermería Nefrológica [citado 16 de abril 2023]. 2017; 20 (1): 76 - 81 Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842017000100010&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842017000100010&script=sci_arttext&tlng=pt).
- 33 Barrios S, Masalan P, De la Fuente L. Sueño y sus características en personas con trasplante renal. [Internet] Revista Nefrológica [citado 16 de abril 2023]. 2016; 19(3): 191 - 200. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842016000300002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300002).
- 34 García R, Alonso C, Gómez C, Martín B, Suárez M. Impacto de la calcificación vascular en la mortalidad y salud ósea en pacientes con trasplante renal. [Internet] Revista de Osteoporosis y Metabolismo Mineral [citado 16 de abril 2023]. 2020; 12 (2): 53 - 61. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1889-836X2020000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889-836X2020000200004)
- 35 Cantillo C, Sánchez L, Ramírez A, Muñoz M. Calidad de vida y caracterización de las personas con enfermedad renal crónica trasplantadas. [Internet] Enfermería Nefrológica [citado 16 de abril 2023]. 2021.24(1): 83 - 92. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842021000100009&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842021000100009&script=sci_arttext&tlng=en)
- 36 Beauger D, Fruit D, Villeneuve C, Laroche M. Validation of the psychometrics properties of a French quality of life questionnaire among a cohort of renal transplant recipients less than one year. [Internet] National Library of Medicine

- [citado 17 de abril 2023]. 2016; 25(9): 59 - 2347. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27016945/>
- 37 Costa G, Carmen M, Moresco F, Parramon G, Seron D. Calidad de vida relacionada con la salud en el trasplante renal: seguimiento longitudinal a 2 años. [Internet] Revista Medicina Clínica [citado 17 de abril 2023]. 2017;149 (3): 114 - 118. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-calidad-vida-relacionada-con-salud-S0025775317302221>
- 38 Mohuelhi Y, Jouve E, Alessandrini M, Pedinielli N, Moal V. Factors associated with Health-Related Quality of Life in Kidney Transplant Recipients in France. [Internet] Revista Medicenter Study [citado 17 de abril 2023]. 2018; 19(1): 99 - 110. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29703170/>
- 39 Zhao S, Dong F, Li D. Quality of Life, Adherence Behavior, and Social Support Among Renal Transplant Recipients in China. [Internet] National Library of Medicine [citado 17 de abril 2023]. 2018; 50(10): 3329 - 3337. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30577203/>
- 40 Hu S, Li Y, Yang S, Wan S, Yong X. A Study on the Correlations of Anxiety and Depression With Self-Management Ability and Endogenous Creatinine Clearance Rate in Renal Transplant Recipients. [Internet] National Library of Medicine [citado 16 de abril 2023]. 2021; 28(12): 715509. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34650453/>
- 41 Hu N, Wang A, Chang T. Social support mediates the relationship between illness perception and psychosocial adaptation among young and middle-aged kidney transplant recipients in China. [Internet] National Library of Medicine [citado 18 de abril 2023]. 2015; 24 (14): 1062337. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36910788/>
- 42 Sánchez M. Influencia de los estilos de afrontamiento sobre la satisfacción vital de pacientes en tratamiento de Hemodiálisis y trasplante renal. [Internet] Revista de nefrología, diálisis y trasplante [citado 18 de abril 2023]. 2020; 40(3): 221-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2346-85482020000300221](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482020000300221)
- 43 Mallick N, Hassan A, Sultan R, Rafique D, Jaffery A. Quality of Life of Post-renal Transplant Patients in Rawalpindi. [Internet] National Library of Medicine.

- [citado 18 de abril 2023]. 2018; 14(12): 33083. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36721569/>
- 44 Fijo J. Vida tras un trasplante renal pediátrico. [Internet] Revista Nefrología . [citado 18 de abril 2023].2022;43(3): 269 - 282. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699522000893>.
- 45 Pozza B. Los significados atribuidos al trasplante renal. [Internet] Revista Cunaba de Enfermería [citado 19 de abril 2023]. 2018; 34(1): 48-58. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2018/cnf181d.pdf>.
- 46 Ranabhat K, Khanal P, Raj S, Khanal A, Tripathi S. Health related quality of life among haemodialysis and kidney transplant recipients from Nepal: a cross sectional study using WHOQOL-BREF. [Internet] National Library of Medicine [citado 19 de abril 2023]. 2020; 21(1): 433. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33046010/>
- 47 Álvarez L. Supervivencia del paciente y del Injerto a largo plazo en receptores de Trasplante Renal. [Internet] Revista Médica de Instituto Mexicano del Seguro Social [citado 19 de abril 2023]. 2019; 56(6): 348 - 356. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457764437005/>
- 48 Xie J, Wang L, Tang X, Yi Y, Ding S, Yan J. Sleep Quality and Related Psychosocial Variables Among Renal Transplant Patients. [Internet] National Library of Medicine [citado 20 de abril 2023]. 2022; 50(10): 3426 - 3433. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30473387/>
- 49 Piñón M, Villanueva C, Barrera K. Impact of physical exercise program home mild-moderate intensity on quality of life, strength, endurance, balance, and flexibility in Mexican adult kidney transplant patients. [Internet] Asociación Colombiana de Nefrología e Hipertensión Arterial [citado 20 de abril 2023]. 2022; 9(2): 1 - 27. Disponible en: <https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/572>



50. Hwa J, Yeon T, Ro H, Hee J, Gyu M. Better health-related quality of life in kidney transplant patients compared to chronic kidney disease patients with similar renal function. [Internet] National Library of Medicine. [citado 20 de abril 2023]. 2021; 16(4): 257981. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8489710/>

## ANEXO 1: Tablas de frecuencia y porcentaje

**1. Tabla 1: Distribución de artículos según el año de publicación**

| <b>Año</b>   | <b>Número de artículos</b> | <b>porcentaje</b> |
|--------------|----------------------------|-------------------|
| 2023         | 1                          | 3%                |
| 2022         | 3                          | 10%               |
| 2021         | 7                          | 23%               |
| 2020         | 4                          | 14%               |
| 2019         | 2                          | 7%                |
| 2018         | 7                          | 23%               |
| 2017         | 3                          | 10%               |
| 2016         | 3                          | 10%               |
| <b>Total</b> | <b>30</b>                  | <b>100%</b>       |

**2. Tabla 2: Distribución de artículos científicos según idioma**

| <b>Idiomas</b> | <b>Artículos</b>  |                   |
|----------------|-------------------|-------------------|
|                | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
| Español        | 14                | 47%               |
| Ingles         | 11                | 37%               |
| Portugués      | 5                 | 17%               |
| <b>Total</b>   | <b>30</b>         | <b>100%</b>       |

**3. Tabla 3: Distribución de Base de datos por etapas de selección**

| <b>Base de datos</b> | <b>identificación</b> | <b>Tamización</b> | <b>Inclusión</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------|-----------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| Scielo               | 13                    | 11                | 9                | 27%               |
| ScienceDirect        | 5                     | 4                 | 3                | 10%               |
| Google Académico     | 9                     | 7                 | 5                | 17%               |
| Redalyc              | 5                     | 3                 | 1                | 3%                |
| PubMed               | 15                    | 13                | 11               | 40%               |
| Dialnet              | 3                     | 2                 | 1                | 3%                |
| <b>Total</b>         | <b>61</b>             | <b>40</b>         | <b>30</b>        | <b>100%</b>       |

**4. Tabla 4: Número de artículos que reportan cambios en la calidad de vida por niveles en dimensiones físico, psicológico y espiritual.**

| <b>Cambios positivos en la calidad de vida</b>      | <b>Porcentaje</b> | <b>Nivel de cambio</b> |
|---|-------------------|------------------------|
| En 3 dimensiones (físico, psicológico y espiritual) | 26,7%             | Alto                   |
| En 2 dimensiones                                    | 30,0%             | Alto                   |
| En 1 dimensión                                      | 16,7%             | Bajo                   |
| <b>Cambios por cada dimensión</b>                   |                   |                        |
| Cambios en dimensión física                         | 60,0%             | Alto                   |
| Cambios en dimensión Psicológica                    | 53,3%             | Alto                   |
| Cambios en dimensión espiritual                     | 33,3%             | Medio                  |

*Nota.* Niveles están de acuerdo al instrumento validado para medir la Calidad de Vida en Enfermedad Crónica versión paciente de Betty Ferrel (Instrumento Quality of life

(QOL)). El QOL cuenta con un nivel de confiabilidad de 0,89 y 0,69. Está compuesto por 41 ítems que abordan las dimensiones física, psicológica, social y espiritual (15).

**Tabla 5: Número de artículos que reportan cambios en la calidad de vida y sus respectivas dimensiones: físico, psicológico y espiritual.**

| Artículos  | Frecuencia | Porcentaje   |
|--|------------|--------------|
| <b>Total, de artículos</b>                                 | <b>30</b>  | 100%         |
| <b>Cambios en la calidad de vida</b>                       | <b>26</b>  | <b>86,7%</b> |
| Cambios positivos  | 22         | 73,3%        |
| Cambios negativos  | 4          | 13,3%        |
| <b>Ningún cambio</b>                                       | <b>4</b>   | <b>13,3%</b> |
| <b>Cambios positivos</b>                                   | <b>22</b>  | 73,3%        |
| <b>En 3 dimensiones (físico, psicológico y espiritual)</b> | <b>8</b>   | <b>26,7%</b> |
| En 2 dimensiones (físico y psicológico)                    | 5          | 16,7%        |
| En 2 dimensiones (físico y espiritual)                     | 3          | 10,0%        |
| En 2 dimensiones (psicológico y espiritual)                | 1          | 3,3%         |
| <b>Total 2 dimensiones</b>                                 |            | <b>30,0%</b> |
| En 1 dimensión (físico)                                    | 2          | 6,7%         |
| En 1 dimensión (psicológico)                               | 2          | 6,7%         |
| En 1 dimensión (espiritual)                                | 1          | 3,3%         |
| <b>Total 1 dimensión</b>                                   |            | <b>16,7%</b> |
|  | 22         | 73,3%        |
| <b>Cambios negativos</b>                                   | <b>4</b>   | <b>13,3%</b> |

| <b>Cambios positivos x dimensión</b>           | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--|-------------------|-------------------|
| Cambios en dimensión física                    | 18                | 60,0%             |
| Cambios en dimensión Psicológica               | 16                | 53,3%             |
| Cambios en dimensión espiritual                | 10                | 33,3%             |
| <b>Cambios negativos x dimensión</b>           |                   |                   |
| Cambios en dimensión física                    | 1                 | 4,5%              |
| Cambios en dimensión Psicológica               | 3                 | 9,1%              |
| Cambios en dimensión espiritual                | 1                 | 4,5%              |
| <b>Total, de cambios positivos + negativos</b> |                   |                   |
| Cambios en dimensión física                    | 20                | 64,5%             |
| Cambios en dimensión Psicológica               | 19                | 62,4%             |
| Cambios en dimensión espiritual                | 12                | 37,9%             |

**Tabla 6: Número de artículos que reportan cambios positivos y negativos en la calidad de vida en sus respectivas dimensiones: físico, psicológico y espiritual.**

## ANEXO 2: FICHAS RAE

| <b>FICHA RAE: 01</b>                                |  |
|---|--|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Measuring Health-Related Quality of Life in Vietnamese Patients After Kidney Transplantation.  |
| <b>AUTOR (ES)</b>                                   | Nguyen L, Quang N, Minh T, Ha T, Long H. (21)  |
| <b>AÑO</b>  | 2021   |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Considerar que la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se ha convertido en parte inherente de los resultados del paciente en el cuidado y tratamiento posterior al trasplante renal (TR).   |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Los datos de este diseño transversal se recopilaron en el Organ Transplant Center, Viet Duc University Hospital desde enero de 2020 hasta marzo de 2020 e incluyeron pacientes de 18 años o más después de TR a los 6 meses, 1 año y 3 años después de la operación. La CVRS se evaluó mediante entrevistas cara a cara mediante los instrumentos de medición SF-36 y KDQOL-36.  |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | Hubo relaciones positivas entre las dimensiones medidas por el KDQOL-36 y el SF-36 (coeficiente de correlación: 0,03-0,69). Asimismo, los dominios del SF-36 también tuvieron correlaciones positivas con el KDQOL-36 (coeficiente de correlación: 0,18-0,51). El coeficiente de correlación entre las puntuaciones generales de CVRS del SF-36 y el KDQOL-36 fue de 0,62, lo que indica una fuerte correlación entre el SF-36 y el KDQOL-36 |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | hubo ligeras fluctuaciones en el puntaje de CVRS en los dominios en las etapas de seguimiento de 3 años, lo que sugiere que no hubo un cambio claro. La puntuación media de SF-36 fue consistente con la puntuación media de KDQOL-36.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | La investigación es importante pues te brinda información sobre las mejoras de su calidad vida de los pacientes que fueron sometidos a trasplante renal.   |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>FUENTE (enlace web)</b> | <b>Fuente:</b> PubMed<br><b>Link:</b><br><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34490335/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34490335/</a> |
|----------------------------|--|

| <b>FICHA RAE: 02</b>              |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>TÍTULO</b>                     | Calidad de vida en pacientes trasplantados renales de una institución prestadora de servicios de salud en Medellín, Colombia.   |
| <b>AUTOR (ES)</b>                 | Montoya. S, Paja R, Sala C. (22)  |
| <b>AÑO</b>                        | 2017  |
| <b>OBJETIVO</b>                   | Determinar características sociodemográficas, clínicas y de servicios en salud, que explican la calidad de vida de pacientes trasplantados renales de una institución de salud de Medellín en 2016.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>                | Estudio cuantitativo transversal realizado en 228 pacientes. Se aplicó el instrumento SF-36. Se realizaron pruebas estadísticas Kolmogorov Smirnov, U de Mann Whitney, Kruskal Wallis y el coeficiente de correlación de Spearman; el análisis multivariado seleccionado fue el modelo de regresión mediana.  |
| <b>RESULTADOS</b>                 | El 50% de los pacientes obtuvo 83,3 o menos puntos en su calidad de vida. El modelo de regresión multivariado mostró diferencias significativas en las variables tiempo después del trasplante y reingreso a hospitalización en el último año. Por cada reingreso a hospitalización su calidad de vida disminuyó en 3,82 puntos. Pacientes con un periodo superior a 36 meses después del trasplante disminuyen su calidad de vida en 12,03 puntos, en comparación con aquellos que llevan periodos entre 7 y 36 meses. |
| <b>CONCLUSIONES</b>               | Las variables que mejor explicaron la calidad de vida en la población participante fueron el tiempo de trasplantado y el número de reingresos a hospitalización.  |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU</b> | Es importante porque muestra como los pacientes, que fueron sometidos a trasplante renal, manifiestan   |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>TRABAJO ACADÉMICO</b>   | una disminución se su calidad de vida relacionado con una de las dimensiones de calidad de vida en esta investigacion.  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b> | <b>Fuente:</b> Scielo<br><b>Link:</b> <a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0124-71072017000200237">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0124-71072017000200237</a> |

| <b>FICHA RAE: 03</b> |   |
|----------------------|---|
| <b>TÍTULO</b>        | Influencia del profesional de enfermería en la calidad de vida de pacientes receptores de trasplante renal.   |
| <b>AUTOR (ES)</b>    | Ortiz P, Concepción M (23)  |
| <b>AÑO</b>           | 2021  |
| <b>OBJETIVO</b>      | Determinar los componentes físicos, psicológicos y sociales alterados de la calidad de vida relacionada con la salud que mantienen los receptores de un trasplante renal para mejorar la actividad asistencial con las intervenciones enfermeras adecuadas.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>   | Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de <i>PubMed</i> , <i>Medes</i> , <i>LILACS</i> , <i>CINAHL</i> , <i>Dialnet</i> y <i>Scopus</i> . De un total de 718 artículos identificados, se seleccionaron 18 publicaciones que cumplían con los criterios de inclusión, exclusión y de la Declaración PRISMA.                                     |
| <b>RESULTADOS</b>    | La calidad de los estudios quedó fijada en una puntuación media de 6,07 según la <i>escala Pedro</i> , para los ensayos clínicos y en 10'5, según la <i>escala Amstar</i> , para las revisiones bibliográficas. El 50% del total fueron publicados en los dos últimos años (2018-2019) y el 75% se encuentra entre el Q1 y Q2 de los factores de impacto JCR y SJR. |
| <b>CONCLUSIONES</b>  | Se ha identificado la mejora de la CVRS en estos pacientes frente al período anterior de diálisis, aunque sigue siendo un nivel menor al de la población general. La esfera física es la más afectada. El   |



|   |  |
|---|--|
|   | profesional de enfermería desarrolla actividades de educación sanitaria y asesoramiento psicológico.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | Es importante porque muestra que los pacientes con trasplante renal, luego de la operación son más afectados en el aspecto físico, resaltando además la importancia del papel de enfermería que influye directamente con la calidad de vida de estos pacientes.  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> Scielo<br><b>Link:</b><br><a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1135-57272021000100183#:~:text=Entre%20las%20funciones%20del%20profesional,de%20higiene%20del%20sue%C3%B1o%2C%20la">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1135-57272021000100183#:~:text=Entre%20las%20funciones%20del%20profesional,de%20higiene%20del%20sue%C3%B1o%2C%20la</a> |

| <b>FICHA RAE: 04</b> |  |
|----------------------|--|
| <b>TÍTULO</b>        | Descripción de la calidad de vida de los pacientes con trasplante renal del Principado de Asturias   |
| <b>AUTOR (ES)</b>    | Menéndez N, Martín M, Rodríguez J, Sanchez A (24)  |
| <b>AÑO</b>           | 2018   |
| <b>OBJETIVO</b>      | Evaluar la calidad de vida percibida por los trasplantados renales en el Principado de Asturias.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>   | Diseño descriptivo transversal. Selección muestral discrecional no probabilística sobre cohorte retrospectiva de pacientes con implante renal funcionando, aplicando criterios de inclusión. Encuesta telefónica mediante cuestionario WHOQOL-BREF de la OMS. Participación voluntaria y anónima, con consentimiento informado previo. |
| <b>RESULTADOS</b>    | Participó el 60% de la muestra potencial. 53,3% hombres. Edad media 53,5 años (DT±10,14). Para un 78,3% su calidad de vida percibida post-implante fue buena. Para el 45% su salud física no era buena; el 58,3% presentó sentimientos de tristeza, ansiedad, o desesperanza; y un 71,7% carecía de recursos                           |

|   |   |
|---|---|
|   | suficientes para los tratamientos post-implante; el 88,3% estaba satisfecho con sus relaciones sociales, y un 83,3% tenía apoyo sociofamiliar.  |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | Los trasplantados renales percibían como satisfactoria su calidad de vida. No percibían lo mismo respecto a su salud física y psicológica, refiriendo trastornos del sueño, depresión, e incapacidad económica para afrontar los tratamientos post-implante.<br>Fue positiva su percepción del medio ambiente y apoyo sociofamiliar, así como de la accesibilidad a los servicios sanitarios y la información recibida. |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | Muestra que, en general, los pacientes trasplantados tienen una mejora significativa en su calidad de vida. Así pues, para un 78,3% su calidad de vida percibida post-implante fue buena  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> Enfermeriaysalud.es<br><b>Link:</b><br><a href="https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/40/28">https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/40/28</a>   |

| <b>FICHA RAE: 05</b> |  |
|----------------------|--|
| <b>TÍTULO</b>        | Forma física y calidad de vida en pacientes trasplantados de riñón: estudio de casos y controles.  |
| <b>AUTOR (ES)</b>    | Hernández S, Carrero J, Herrero J, Menéndez A. Ruiz J. (25)  |
| <b>AÑO</b>           | 2016   |
| <b>OBJETIVO</b>      | El objetivo del estudio fue analizar los niveles de forma física, estructura muscular y calidad de vida de adultos con trasplante de riñón y adultos sanos.  |
| <b>METODOLOGÍA</b>   | En este estudio participaron 16 trasplantados renales y 21 controles. Se evaluó la forma física, la fuerza isocinética de flexión y extensión de rodilla, así como el cuestionario de calidad de vida SF-36. Además, se realizó una ecografía muscular para analizar la estructura muscular. |
| <b>RESULTADOS</b>    | Se observaron valores inferiores en el grupo de trasplantados en los test de agilidad y sentarse y levantarse de la silla ( $p < 0,001$ ) y en todos los parámetros de estructura muscular, fuerza y potencia.   |

|   |   |
|---|---|
|   | Los pacientes evaluaron peor su calidad de vida en todos los niveles, encontrándose diferencias significativas con respecto a los pacientes en los dominios de función física, rol físico, salud general y la función social ( $p < 0,001$ ). |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | La forma física, fuerza y masa muscular y calidad de vida de personas trasplantadas de riñón está disminuida, situación que podría conllevar un mayor riesgo para su salud.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio es relevante porque muestra que los pacientes perciben que su calidad de vida con respecto al aspecto físico se sufrió un deterioro post-operación.  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> Medicina clínica<br><b>Link:</b><br><a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775316000518">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775316000518</a>                              |

| <b>FICHA RAE: 06</b> |   |
|----------------------|---|
| <b>TÍTULO</b>        | Cuidados de enfermería en el paciente de post trasplante renal  |
| <b>AUTOR (ES)</b>    | Moreno R, Hernández Z, Génesis T. (26)  |
| <b>AÑO</b>           | 2018  |
| <b>OBJETIVO</b>      | Identificar los cuidados de enfermería que favorecen el autocuidado del paciente adulto en post trasplante renal durante el primer año  |
| <b>METODOLOGÍA</b>   | Revisión integrativa de literatura, en los repositorios Guíasalud, NGC (National Guideline Clearinghouse), y las bases de datos TRIP database, Biblioteca Cochrane plus, Epistemonikos, Nursing@Ovid, PubMed, LILACS, CUIDEN, CINHALLA evaluación de calidad de los estudios seleccionados fue realizada por medio de la aplicación de formatos de lectura crítica AGRE II, AMSTAR, CONSORT, STROBE, CASPe de acuerdo a la metodología de cada estudio. Se encontraron 23558 artículos de los |

|   |   |
|---|---|
|   | cuales se incluyeron 16 de acuerdo a los criterios de inclusión.  |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | En relación con las tres áreas evaluadas en el cuestionario de salud SF-36; en el área Estado Funcional, la mayoría de los pacientes en estudio (63,7%) la califica de Regular a Mala. En esta área se miden cuatro dimensiones; respecto a la Función Física, la mayoría (54.5%), la califica de Mala a Regular. El 59.1% clasificó la Función Social de Regular a Mala. En la dimensión Rol Físico, el 86.3% de los pacientes la califica de Regular a Mala. En la dimensión Rol Emocional el 54,5% la califica como Regular y un 36,4% la califica como Excelente. En el área bienestar la mayoría 40,9% la califica como Buena. |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | Se evidenció la importancia del cuidado de enfermería durante el post operatorio de trasplante renal para favorecer la adaptación del injerto renal y la disminución las complicaciones.  |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio es relevante porque enfatiza los cuidados de enfermería en el preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio, enfatizando la importancia del personal de enfermería en este tipo de pacientes.  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> Revista científica Eden<br><b>Link:</b><br><a href="https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/875/621">https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/875/621</a>   |

| <b>FICHA RAE: 07</b> |  |
|----------------------|--|
| <b>TÍTULO</b>        | Body-image, quality of life and psychological distress: a comparison between kidney transplant patients and a matching healthy sample  |
| <b>AUTOR (ES)</b>    | Yagil Y, Geller S, Levy S, Sidi Y (27)   |
| <b>AÑO</b>           | 2018   |
| <b>OBJETIVO</b>      | Evaluar la singularidad de la condición de los receptores de trasplante de riñón en comparación con una muestra de pares sanos en relación con la insatisfacción e identificación de la imagen corporal, la calidad de vida y la angustia psicológica. |

|   |  |
|---|--|
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Los participantes fueron 45 receptores de trasplantes de riñón que estaban bajo atención de seguimiento en una Unidad de Trasplantes de un Centro Médico importante, y una muestra de 45 pares sanos compatibles. Las medidas se tomaron mediante cuestionarios de autoinforme [Cuestionario de ideales de imagen corporal (BIIQ), Cuestionario de identificación corporal (BIQ), Inventario breve de síntomas (BSI) y el SF-12].  |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | (i) los receptores de trasplante de riñón informaron niveles más bajos de calidad de vida y niveles más altos de PsD en comparación con sus pares sanos; (ii) no se encontraron diferencias en la insatisfacción con la imagen corporal entre los dos grupos estudiados; (iii) solo se encontraron correlaciones significativas entre la insatisfacción con la imagen corporal, la calidad de vida y la PsD en los receptores de trasplante renal; (iv) los receptores de trasplantes de riñón experimentaron niveles más altos de identificación corporal que sus pares sanos |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | Los hallazgos destacan la condición única de los receptores de trasplantes de riñón, así como la función que desempeña la imagen corporal dentro de uno mismo.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio es relevante porque muestra como los pacientes que son sometido a trasplante perciben que perciben su estado de salud como aceptable en su aspecto físico, psicológico y espiritual dimensiones tratadas en esta investigación.   |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> PubMed<br><b>Link:</b> <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29139313/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29139313/</a>  |
| <b>FICHA RAE: 08</b>                                |  |
| <b>TÍTULO</b>                                       | Calidad de vida de las personas receptoras de trasplante renal en Amazonas   |
| <b>AUTOR (ES)</b>                                   | Oliveira E, Castro T, Figueiredo M. (28)   |
| <b>AÑO</b>  | 2020   |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Analizar la calidad de vida de las personas receptoras de trasplante renal en el Amazonas. Método: estudio   |

|   |  |
|---|--|
|   | transversal descriptivo, realizado con 222 personas, con posterioridad a la realización de un trasplante renal, inscriptos en una clínica privada y en un hospital público.  |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo realizado en las dos únicas instituciones que acompañan a pacientes renales después del trasplante en el estado de Amazonas, un hospital público y una clínica privada, ambas ubicadas en la ciudad capital de Manaus. Hubo 194 usuarios en el hospital estatal y 74 en la clínica privada, o un total de 268 pacientes trasplantados.                |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | Los resultados relacionados con la calidad de vida asociada a la salud del grupo en un estudio se muestran y se dividen entre los puntajes de la salud genérica y los dominios específicos de ERC. El coeficiente $\alpha$ de Cronbach fue de 0,95, lo que indica una fuerte consistencia interna y fiabilidad de las respuestas.  |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | La calidad de vida relacionada con la salud, evaluada por medio del Kidney Disease Quality of Life – Short Form obtuvo mejores promedios en el componente específico del instrumento. Las dimensiones de calidad de vida más comprometidas, según el KDQOL-SF, fueron “Situación laboral”, “Función física”, “Sueño” y “Función emocional”, que se correlacionaron entre sí de forma moderada y significativa. |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio es importante porque muestra las repercusiones positivas de los pacientes sometidos a trasplante renal basándose en un instrumento haciendo referencia a la función física, sueño, y función emocional, factores relacionadas directamente con las tres dimensiones tratadas en esta investigación.   |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> RLAE - Scielo<br><b>Link:</b><br><a href="https://www.scielo.br/j/rlae/a/TMrBZx4rGn4yhZrVBf9cv6R/?format=pdf&amp;lang=es">https://www.scielo.br/j/rlae/a/TMrBZx4rGn4yhZrVBf9cv6R/?format=pdf&amp;lang=es</a>  |

| <b>FICHA RAE: 09</b>                                |  |
|---|--|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Relationship Between Exercise Perception with Physical Activity Level, Body Awareness, and Illness Cognition in Renal Transplant Patients: A Pilot Study.  |
| <b>AUTOR (ES)</b>                                   | Tigli A, Hatice E, Aytar A, Moray G (29)   |
| <b>AÑO</b>  | 2019   |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Transplantation offers better quality of life and long-term survival benefits. Further knowledge is needed regarding exercise in daily life of transplant recipients. Here, we investigated the relationship between exercise perception and physical activity level, body awareness, and illness cognition in renal transplant patients.  |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | The study included 53 renal transplant recipients (Standardized Mini-Mental Test score = $26.35 \pm 1.36$ ; age = $41.11 \pm 13.52$ year, body mass index = $25.96 \pm 5.26$ kg/m <sup>2</sup> , elapsed time after transplant = $3.68 \pm 1.53$ year). Perceived benefits and barriers to exercise, physical activity level, body awareness, and illness cognition were assessed with the Exercise Benefits/Barriers Scale.   |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | We observed correlations between physical activity level and perceived benefits and barriers to exercise. There was a positive relationship between body awareness and perceived benefits and barriers to exercise and also illness cognition, with significant correlation between perceived benefits and barriers to exercise and illness cognition ( $P < .05$ ). Perceived benefits and barriers to exercise ( $P = .006$ , $R = 0.373$ , $R^2 = 0.139$ , $\beta = 0.373$ , $t = 2.867$ , $F = 8.22$ ) were determining factors for physical activity level. |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | Psychologic and physical factors, including negative emotions and body dissatisfaction, are risk factors for poor quality of life. Although it is important to increase quality of life, tools to enhance body awareness and to develop strategies to alter motor behaviors in daily living activities are needed.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio es relevante porque muestra que los pacientes que fueron sometidos a un trasplante tienen cierta mejoría en su calidad de vida y amplía los años de sobrevivencia.  |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>FUENTE (enlace web)</b> | <b>Fuente:</b> Pubmed<br><b>Link:</b> <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30777573/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30777573/</a> |
|----------------------------|---|

| <b>FICHA RAE: 10</b>                                |   |
|---|---|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Análisis comparativo entre la calidad de vida del paciente trasplantado renal y el paciente en hemodiálisis   |
| <b>AUTOR (ES)</b>                                   | Romero M, Moreno A, Gómez V, Alcántara M, Crespo M. (30)  |
| <b>AÑO</b>  | 2021  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Comparar la calidad de vida relacionada con la salud del paciente trasplantado renal frente al paciente en hemodiálisis.  |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Estudio observacional comparativo por emparejamiento (1:2) en 240 pacientes (80 en hemodiálisis y 160 trasplantados renales). El muestreo fue no probabilístico intencionado por emparejamiento. El emparejamiento se realizó por: edad, sexo y comorbilidad. Se utilizó el cuestionario KDQOL-SF para analizar calidad de vida relacionada con la salud. |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | Los pacientes trasplantados presentaron mejores puntuaciones, con diferencias significativas, en todas las dimensiones de las Escalas específicas para las enfermedades renales. También puntuaron mejor con diferencias significativas, los pacientes trasplantados en todas las dimensiones en el cuestionario SF-36.                                   |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | Emparejados por edad, sexo y diabetes, los pacientes trasplantados renales presentan mejor calidad de vida que los pacientes en hemodiálisis, tanto en las Escalas específicas para la enfermedad renal como en las dimensiones del SF-36. En ambos grupos, los pacientes diabéticos presentan peor calidad de vida que los no diabéticos.                |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio es importante porque compara la calidad de vida de un paciente sometido a trasplante renal y un paciente en hemodiálisis concluyendo que el paciente después de ser sometido a trasplante mejora   |



|                            |  |
|----------------------------|--|
|                            | su calidad de vida, significativamente comparado con esta otra.  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b> | <b>Fuente:</b> Scielo<br><b>Link:</b><br><a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842021000200129">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842021000200129</a> |

| <b>FICHA RAE:11</b> |   |
|---------------------|---|
| <b>TÍTULO</b>       | Enfermedad arterial periférica en pacientes trasplantados renales. Validez del cuestionario de Edimburgo para el diagnóstico de enfermedad  |
| <b>AUTOR (ES)</b>   | Lema M. Balboa V, Coucenio E, Gonzalez C. (31)  |
| <b>AÑO</b>          | 2021  |
| <b>OBJETIVO</b>     | Determinar en pacientes trasplantados renales la prevalencia de enfermedad arterial periférica y la validez de las manifestaciones clínicas de claudicación intermitente para su diagnóstico.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>  | Criterios inclusión: pacientes trasplantados renales con injerto funcionante que consientan participar en el estudio. Justificación del tamaño muestral: n=371 pacientes (seguridad= 95% y precisión= ± 4,25%). Mediciones: edad, edad al trasplante, sexo, dislipemia, índice de masa corporal, tabaquismo, diabetes, signo de Godet, edema perimaleolar, índice tobillo-brazo y cuestionario Edimburgo.   |
| <b>RESULTADOS</b>   | La edad media al trasplante fue de 47,86 ± 12,62 años, siendo el 65,5% hombres. El 8,7% de los pacientes presentan ITB<0,90. El 16,2% manifiestan claudicación intermitente según el cuestionario Edimburgo. La concordancia entre ambas pruebas es débil. El 67,8% de los pacientes tienen mala calidad de vida física y el 40,0% mental. Los pacientes con EAP presentan valores más altos de riesgo cardiovascular y están más satisfechos con la atención recibida. |
| <b>CONCLUSIONES</b> | Una décima parte de los pacientes presentan arteriopatía periférica. La concordancia entre el cuestionario Edimburgo y el índice tobillo-brazo es débil. Por lo que debería usarse el índice tobillo-brazo como método diagnóstico  |

|   |   |
|---|---|
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio es importante porque señala que los pacientes sometidos a trasplante renal pueden sufrir enfermedades arteriales esto relacionado a la dimensión física ,los mismos factores que puede hacer sufrir una decaída en su calidad de vida. |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> Dialnet<br><b>Link:</b><br><a href="http://www.scielo.org.ar/pdf/nefro/v41n2/2346-8548-nefro-41-02-21.pdf">http://www.scielo.org.ar/pdf/nefro/v41n2/2346-8548-nefro-41-02-21.pdf</a>   |

| <b>FICHA RAE: 12</b> |  |
|----------------------|--|
| <b>TÍTULO</b>        | Frecuencia de los diagnósticos de enfermería en el primer ingreso del paciente con un trasplante renal reciente.   |
| <b>AUTOR (ES)</b>    | Faraldo A, Ibáñez M, Rodríguez M, Polonio C, Lope T, Muñoz J. (32)   |
| <b>AÑO</b>           | 2017   |
| <b>OBJETIVO</b>      | Describir los principales diagnósticos de enfermería en el primer ingreso del paciente tras el trasplante renal reciente, así como el motivo por el que ingresan.  |
| <b>METODOLOGÍA</b>   | Estudio descriptivo retrospectivo, mediante revisión de la Historia Clínica, los pacientes incluidos fueron todos aquellos sometidos a un trasplante renal durante los años 2010 al 2014 y que ingresaron durante el año posterior a la fecha del mismo. Las variables recogidas fueron edad, sexo, tipo de donante, n° de ingresos durante el año posterior a su trasplante, motivo del primer ingreso tras el trasplante y tiempo transcurrido desde el trasplante hasta el ingreso. Las variables cuantitativas de distribución normal se resumen con media y desviación estándar (DE), y las que no siguen dicha distribución con mediana y rango intercuartílico (RI). El análisis estadístico se realizó mediante SPSS 15.0. |
| <b>RESULTADOS</b>    | En los primeros ingresos de los pacientes tras el trasplante renal reciente se asignaron una mediana de 4 diagnóstico de enfermería (RI=2-7) por paciente, siendo los más frecuentes Riesgo de Infección con un 25,1% (83), Dolor agudo con un 11,8% (39), Conocimientos deficientes con un 10,3% (34),  |

|   |   |
|---|---|
|   | Exceso de volumen de líquidos y Ansiedad, ambos con un 9,1% (30).   |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | Se han descrito cinco diagnósticos de enfermería especialmente prevalentes en el paciente trasplantado renal que ingresa, y que, en su mayoría, son como sigue: Riesgo de infección, dolor, conocimientos deficientes, exceso de volumen de líquidos y ansiedad.                      |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio es relevante pues señala que los pacientes renales están expuestos a ciertos riesgos de infección, dolor y otros tipos deficiencias así mismo menciona los diagnósticos de enfermería más importantes en el paciente sometido a trasplante renal .                         |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> Scielo - Enfermería Nefrológica<br><b>Link:</b><br><a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842017000100010&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=pt">https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842017000100010&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=pt</a> |

**FICHA RAE: 13**

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>TÍTULO</b>      | Sueño y sus características en personas con trasplante renal  |
| <b>AUTOR (ES)</b>  | Barrios S, Masalan P, Fuente L. (33)  |
| <b>AÑO</b>         | 2016  |
| <b>OBJETIVO</b>    | Comprender en personas que reciben un trasplante de riñón las características, los factores, las alteraciones del sueño y las posibles intervenciones para el equipo de salud teniendo en cuenta el sueño como una variable clave en la atención.   |
| <b>METODOLOGÍA</b> | Revisión bibliográfica de 33 artículos principales de los últimos 6 años, español, portugués, inglés y en las bases de PubMed, LILACS, CINAHL, Multibúsqueda de la Pontificia Universidad Católica de Chile y la revisión de la literatura clásica del tema. La información está organizada de acuerdo a las características, alteraciones, los factores de riesgo en la calidad del sueño y en mejorar su calidad. |
| <b>RESULTADOS</b>  | Los trastornos en la calidad del sueño, comprometen entre un 60% a más del 80% de la población en espera de un trasplante, incidiendo en la calidad de vida,  |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>puesto que afectan directamente en las funciones del organismo las cuales corresponden entre otras al restablecimiento o conservación de la energía; eliminación de radicales libres acumulados durante el día; regulación y restauración de la actividad eléctrica cortical; regulación térmica, metabólica y endocrina; homeostasis sináptica, activación inmunológica y consolidación de la memoria, entre otras.</p> |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | <p>Las alteraciones del sueño pueden alcanzar hasta un 62% en la población que ha recibido trasplante de riñón, asociado a otros factores, tales como la disminución de la adherencia al tratamiento inmunosupresor, el aumento de la morbilidad y la mortalidad.</p>   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | <p>El estudio es relevante pues señala que los pacientes trasplantados sufren ciertos trastornos de sueño y aumento de la morbilidad.</p>   |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <p><b>Fuente:</b> Scielo- Enfermería Nefrológica<br/> <b>Link:</b><br/> <a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842016000300002">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842016000300002</a></p>   |

| <b>FICHA RAE: 14</b> |  |
|----------------------|--|
| <b>TÍTULO</b>        | Impacto de la calcificación vascular en la mortalidad y salud ósea en pacientes con trasplante renal.  |
| <b>AUTOR (ES)</b>    | García R. Alonso C, Gómez C, Martín B, Suárez M. (34)  |
| <b>AÑO</b>           | 2020   |
| <b>OBJETIVO</b>      | Evaluar la prevalencia de calcificación vascular y fracturas vertebrales en una cohorte de pacientes sometidos a trasplante renal, y su asociación con mortalidad por todas las causas y disfunción del injerto, así como la relación con parámetros bioquímicos del metabolismo óseo y mineral. |
| <b>METODOLOGÍA</b>   | Estudio prospectivo, observacional, uni céntrico, en el que se incluyeron 405 pacientes sometidos a trasplante   |

|   |   |
|---|---|
|   | renal, con recogida de parámetros clínicos, bioquímicos, epidemiológicos y de calcificación vascular radiológica y fracturas vertebrales.   |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | La supervivencia de los pacientes fue significativamente menor en el grupo de pacientes con calcificación vascular (131±1,5 meses sin calcificación frente a 110±3,5 meses con calcificación vascular, p<0,001). Se observó un mayor descenso del filtrado glomerular estimado (FGE) mediante la fórmula CKDEPI en todos los pacientes que presentaban calcificación vascular, siendo esta un factor de riesgo independiente (OR=2,7; IC 95%: 1,64,4; p<0,001). |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | La asociación entre la fragilidad ósea, la calcificación vascular y el pronóstico del paciente y del injerto renal debe hacer pensar en añadir la densitometría ósea en el protocolo de inclusión en lista de espera de trasplante.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El presente estudio tiene un gran aporte de investigación ya que la calcificación vascular es una de las complicaciones que interfiere con la calidad de vida. Promoviendo no sólo la mejor salud vascular posible sino también promover el menor impacto en el tejido óseo en la progresión de la enfermedad renal crónica antes del momento del trasplante  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> RLAE - Scielo<br><b>Link:</b><br><a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1889-836X2020000200004">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1889-836X2020000200004</a>   |

| <b>FICHA RAE: 15</b> |  |
|----------------------|--|
| <b>TÍTULO</b>        | Calidad de vida y caracterización de las personas con enfermedad renal crónica trasplantadas   |
| <b>AUTOR (ES)</b>    | Cantillo C. Sánchez L, Ramírez A, Muñoz M. (35)  |
| <b>AÑO</b>           | 2021   |
| <b>OBJETIVO</b>      | Describir la calidad de vida en personas adultas con Enfermedad Renal Crónica trasplantadas y su relación con las características sociodemográficas y clínicas, en |

|   |  |
|---|--|
|   | un grupo de pacientes atendidos en una institución de salud de alta complejidad, en Neiva-Colombia.  |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Estudio descriptivo de corte trasversal con 78 adultos que formaban parte del programa de trasplante, Neiva (Colombia). Se aplicaron los instrumentos: Ficha de Caracterización de la Persona con Enfermedad Crónica GCPC-UN-P versión 2014, y el Instrumento Calidad de Vida de Betty Ferrell.  |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | La dimensión con menor afectación fue la espiritual, seguida de la psicológica y física; la dimensión con mayor afectación fue la social. Los participantes presentaron percepción positiva de la calidad de vida en las dimensiones física, psicológica, social y espiritual; acorde al género presentaron mejor percepción las mujeres en las dimensiones psicológica, social y espiritual, mientras que en la dimensión física los hombres manifestaron una mejor percepción. |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | Aspectos relacionados con la salud como independencia, función mental intacta, nivel educativo, apoyo familiar y vida laboral activa, favorecen el afrontamiento, aumentan la satisfacción y la calidad de vida de las personas trasplantadas.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio es de gran aporte ya que la investigación realizada nos permite conocer la percepción de calidad de vida de pacientes trasplantados en las dimensiones física, psicológica, social y espiritual presentando algunas diferencias según el género.  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> RLAE - Scielo<br><b>Link:</b><br><a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842021000100009#:~:text=La%20persona%20con%20enfermedad%20renal,afectar%20su%20calidad%20de%20vida.">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842021000100009#:~:text=La%20persona%20con%20enfermedad%20renal,afectar%20su%20calidad%20de%20vida.</a>  |

| <b>FICHA RAE: 16</b> |   |
|----------------------|---|
| <b>TÍTULO</b>        | Validation of the psychometrics properties of a French quality of life questionnaire among a cohort of renal transplant recipients less than one year |

|   |   |
|---|---|
| <b>AUTORES</b>                                      | Beauger D, Fruit D, Villeneuve C, Laroche M (36)  |
| <b>AÑO</b>  | 2016  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Evaluar la calidad de vida de los receptores de trasplante renal después de primer año de trasplante.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Los datos proceden de la cohorte multicéntrica francesa de pacientes trasplantados renales seguidos durante 4 años (EPIGREN). La CVRS de RTR se evaluó cinco veces (a los 1, 3, 6, 9 y 12 meses después del trasplante) con el RTQ V2, un instrumento específico que consta de 32 ítems que describen cinco dimensiones. Se recopiló información sociodemográfica, características clínicas y CVRS (es decir, RTQ V2 y SF-36).  |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | Se reclutaron 334 pacientes. Las proporciones de los ítems bien proyectados, la consistencia interna del ítem, la validez discriminante del ítem, los efectos piso y techo, los coeficientes alfa de Cronbach y las estadísticas de bondad de ajuste del ítem fueron satisfactorias para cada dimensión en los cinco momentos del estudio. Los índices de adecuación de la validez de constructo fueron superiores al 90 % para cada momento (mínimo-máximo: 90,8-97,4 %). La validez externa fue menos satisfactoria, con índices de idoneidad que oscilaron entre 46,7 % en M1 y 66,7 % en M12. |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | Emparejados por edad, sexo y diabetes, los pacientes trasplantados renales presentan mejor calidad de vida relacionada con la salud que los pacientes en hemodiálisis, tanto en las Escalas específicas para la enfermedad renal como en las dimensiones del SF-36. En ambos grupos, los pacientes diabéticos presentan peor calidad de vida que los no diabéticos.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio presenta un gran aporte a esta investigación, ya que demuestra que los pacientes trasplantados mejoran su calidad de vida después de la operación, sin embargo, se vio afectado en el aspecto psicológico.   |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente: PubMed</b><br><b>Link:</b><br><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27016945/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27016945/</a>  |

| <b>FICHA RAE: 17</b>                                |   |
|---|---|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Calidad de vida relacionada con la salud en el trasplante renal: seguimiento longitudinal a 2 años.   |
| <b>AUTORES</b>                                      | Costa G. Carmen M, Moresco F, Parramon G, Seron D. (37)   |
| <b>AÑO</b>  | 2017  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Evaluar los cambios en la CVRS y los síntomas específicos de la enfermedad renal, además de los efectos de variables sociodemográficas y clínicas en la CVRS percibida por el paciente.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Diseño descriptivo transversal. Selección muestra discrecional no probabilística sobre cohorte retrospectiva de pacientes con implante renal funcionando, aplicando criterios de inclusión. Encuesta telefónica mediante cuestionario WHOQOL-BREF de la OMS. Participación voluntaria y anónima, con consentimiento informado previo.                   |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | Estos resultados apoyan la validez y confiabilidad del RTQ V2 para evaluar la CVRS en RTR durante el primer año postrasplante y confirman que el RTQ V2 es una herramienta útil para evaluar la CVRS precozmente después del trasplante.  |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | Durante los 2 años posteriores al trasplante renal se observó una mejora de la CVRS en cuanto a aspectos generales y síntomas específicos de la enfermedad.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio presenta un gran aporte a esta investigación, ya que demuestra que los pacientes trasplantados perciben una satisfactoria calidad de vida, sin embargo, se vio afectado en el aspecto psicológico y económico.   |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> Revista Oficial de la Asociación Española de Enfermería y Salud<br><b>Link:</b><br><a href="https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-calidad-vida-relacionada-con-salud-S0025775317302221">https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-calidad-vida-relacionada-con-salud-S0025775317302221</a> |

**FICHA RAE: 18**



|   |  |
|---|--|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Factors associated with Health-Related Quality of Life in Kidney Transplant Recipients in France   |
| <b>AUTORES</b>                                      | Mohuelhi Y, Jouve E, Alessandrini M, Pedinielli N, Moal V. (38)  |
| <b>AÑO</b>  | 2018   |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Identificar los factores asociados con la CVRS entre un tamaño de muestra representativo de Receptores de Trasplante de Riñón (RTR) en el momento de su inclusión en el estudio.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Los datos de este diseño transversal se recuperan de un estudio longitudinal realizado en cinco centros franceses de trasplante de riñón en 2011 e incluyeron KTR de 18 años con un injerto en funcionamiento durante al menos 1 año. Las medidas incluyen características demográficas, psicosociales y clínicas.   |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | Se incluyeron un total de 1424 pacientes, siendo el 61,4% varones, y una edad media de 55,7 años ( $\pm 13,1$ ). Las características demográficas y clínicas se asociaron con puntajes bajos de CVRS para ambos cuestionarios. En nuestro estudio se encontraron nuevas variables: el apoyo social deficiente percibido y el tratamiento con antidepresivos se asociaron con puntajes bajos de calidad de vida (CV), mientras que el acceso a Internet se asoció con puntajes altos de CV. |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | La originalidad de los hallazgos de nuestro estudio radica en que las variables psicosociales, en particular el RTR tratado con antidepresivos y haber sentido necesidades insatisfechas de algún apoyo social, tienen un efecto negativo en su CV. Puede ser útil organizar un apoyo psicológico específicamente adaptado para pacientes después de un trasplante de riñón.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | Es importante para este estudio ya que el resultado del trabajo una vez más es que los dominios relativos a la calidad de vida obtuvieron puntajes elevados en este estudio realizado en Francia .   |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> PubMed<br><b>Link:</b><br><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29703170/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29703170/</a>   |

| <b>FICHA RAE: 19</b>                                |   |
|---|---|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Quality of Life, Adherence Behavior, and Social Support Among Renal Transplant Recipients in China: A Descriptive Correlational Study   |
| <b>AUTORES</b>                                      | Zhao S, Dong F, Li D. (39)  |
| <b>AÑO</b>  | 2018  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | evaluar los resultados terapéuticos y la mortalidad en los receptores de trasplante renal, pero existe poca información sobre la CV, el comportamiento de adherencia, el apoyo social y sus relaciones.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Using a descriptive, correlational, cross-sectional design, this study included a convenience sample of 253 kidney transplant recipients. Structured questionnaires were used to collect data.  |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | The scores on QoL domains (except the social functioning domain [P = .909]) were lower in our recipients than in the general Chinese population norm (P = .0000001). Time since transplantation (P = .041) and education (P = .013) were factors affecting QoL scores. The mean total adherence behavior score was 60.64 ± 7.71. Occupation and time since transplantation affected the total adherence behavior score. |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | The findings demonstrate somewhat deficient QoL among renal transplant recipients compared with the general population. Social support, adherence behavior, time since transplantation and education significantly influenced QoL for our recipients, and social support had the most significant influence on adherence behavior and QoL.  |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El aporte del estudio es muy importante ya que la investigación tratada se refiere a la adherencia al nuevo estilo de vida después del trasplante renal así como el factor social en pacientes trasplantados en china.  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> PubMed<br><b>Link:</b><br><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30577203/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30577203/</a>  |

| <b>FICHA RAE: 20</b>                                |  |
|---|--|
| <b>TÍTULO</b>                                       | A Study on the Correlations of Anxiety and Depression With Self-Management Ability and Endogenous Creatinine Clearance Rate in Renal Transplant Recipients   |
| <b>AUTORES</b>                                      | Hu S, Li Y, Yang S, Wan S, Yong X (40)   |
| <b>AÑO</b>  | 2021   |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Explorar los efectos de la ansiedad y la depresión sobre la capacidad de autocontrol y la tasa de depuración de creatinina endógena de pacientes trasplantados renales.  |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Se utilizó un análisis de correlación para encontrar factores relacionados con el aclaramiento de creatinina endógena, mientras que se utilizó una regresión lineal múltiple para identificar los factores que influyen en el aclaramiento de creatinina endógena. Los pacientes con o sin ansiedad y depresión se dividieron en grupos, y los índices de los grupos se compararon mediante la prueba t de muestras independientes, la prueba de suma de rangos o la prueba de chi-cuadrado. |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | La ansiedad estuvo presente en el 12,5% de los pacientes, la depresión en el 25% y un nivel moderado de autocontrol en el 34,1%. Solo el 9,1 % de los receptores de trasplante renal tenían un aclaramiento de creatinina endógeno dentro del rango normal y el 34,1 % tenían un índice de masa corporal fuera del rango normal (25 % tenían sobrepeso y 9,1 % bajo peso).   |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | La ansiedad y la depresión mostraron efectos negativos significativos sobre la capacidad de autocontrol psicosocial y la tasa de depuración de creatinina endógena de los receptores de trasplante renal y, por lo tanto, se les debe prestar más atención.  |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | Este estudio tiene un gran aporte a nuestra investigación, ya que está directamente relacionada a los efectos como la ansiedad y la depresión en la calidad de vida de los pacientes trasplantados.  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> PubMed<br><b>Link:</b> <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34650453/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34650453/</a>  |

| <b>FICHA RAE: 21</b>                                |   |
|---|---|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Social support mediates the relationship between illness perception and psychosocial adaptation among young and middle-aged kidney transplant recipients in China   |
| <b>AUTORES</b>                                      | Hu N, Wang A, Chang T. (41)   |
| <b>AÑO</b>  | 2023  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Explorar la influencia de la percepción de la enfermedad y el apoyo social en la adaptación psicosocial de receptores de trasplante renal jóvenes y de mediana edad en China durante el período postoperatorio temprano.  |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Este estudio adoptó un diseño transversal. El estudio incluyó a 236 receptores de trasplante de riñón jóvenes y de mediana edad de un hospital terciario en China. Se recopilaban datos demográficos y relacionados con la enfermedad. Además, se utilizaron la Escala de autoinforme de ajuste psicosocial a la enfermedad, el Cuestionario breve de percepción de la enfermedad y la Escala multidimensional de apoyo social percibido para evaluar la adaptación psicosocial, la percepción de la enfermedad y el apoyo social de los participantes. |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | Un total de 176 (74,56%) participantes reportaron una puntuación promedio de adaptación psicosocial >50, que es relativamente negativa. El estado civil, el nivel educativo, la residencia, el ingreso mensual per cápita (en yuan chino), el seguro médico, el estado laboral, el tiempo posterior al trasplante, el índice de masa corporal, el estado de creatinina y las complicaciones se relacionaron con la adaptación psicosocial ( $p < 0,05$ ).   |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | En general, el nivel de adaptación psicosocial de los receptores de trasplante renal jóvenes y de mediana edad fue negativo durante el período postoperatorio temprano.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio realizado tiene una gran aportación a esta investigación ya que se relaciona directamente con la calidad de vida donde se concluye que después de un periodo de 36 meses en un paciente trasplantado disminuye un 12.3 puntos su calidad de vida.  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> PubMed<br><b>Link:</b><br><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36910788/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36910788/</a>  |

| <b>FICHA RAE: 22</b>                                |   |
|---|---|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Influencia de los estilos de afrontamiento sobre la satisfacción vital de pacientes en tratamiento de Hemodiálisis y trasplante renal   |
| <b>AUTORES</b>                                      | Sánchez M, Valverde M, García J. (42)   |
| <b>AÑO</b>  | 2020  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Investigar la relación entre estilos de afrontamiento y niveles de satisfacción vital de pacientes en tratamiento con hemodiálisis y de pacientes con trasplante renal.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Treinta y cuatro pacientes en hemodiálisis tomaron parte del estudio, además de veintiuno en trasplante renal y cincuenta que no padecían ninguna enfermedad crónica. Se les administró la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) y el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAEPO).  |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | Los pacientes en hemodiálisis presentaron una satisfacción vital significativamente menor que los participantes del grupo control. No existió diferencia entre los grupos clínicos, ni entre el grupo de pacientes trasplantados, ni en el grupo control en lo que se refiere a la satisfacción vital. En términos generales, los estilos de afrontamiento activos evitativo.   |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | La coexistencia de estilos de afrontamiento activos y evitativos, en los que un moderado nivel de negación es acompañado por actitudes predican positivamente el nivel de satisfacción vital, pero la misma se incrementa en los pacientes con hemodiálisis si además existe algún tipo de estilo de afrontamiento optimistas, eleva el grado de satisfacción vital de los pacientes con injuria renal crónica en hemodiálisis. |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio tiene un aporte importante para esta investigación ya que investiga la relación entre estilos de afrontamiento y niveles de satisfacción en pacientes con trasplante renal directamente relacionado con calidad de vida.   |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> Scielo<br><b>Link:</b><br><a href="http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2346-85482020000300221">http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2346-85482020000300221</a>  |
| <b>FICHA RAE: 23</b>                                |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Quality of Life of Post-renal Transplant Patients in Rawalpindi   |
| <b>AUTORES</b>                                      | Mallick N, Hassan A, Sultan R, Rafique D, Jaffery A. (43)   |
| <b>AÑO</b>  | 2022  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | valuar la calidad de vida (CdV) global en pacientes que se han sometido a un trasplante renal en los últimos tres años y correlacionar este índice con diversas variables demográficas como la edad, el sexo, el estado civil y el nivel educativo.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Estudio transversal analítico, realizado en un período de cinco meses. Se apuntó a un total de 123 pacientes, entre los cuales se recopilaron datos de 79 pacientes, incluidos todos los pacientes que se sometieron a un trasplante de riñón en los últimos tres años en Rawalpindi, Pakistán.   |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | La mayoría de los pacientes informaron de Punjab (54,4%), y el resto de áreas rurales remotas. Se estima que el 62,5% de los pacientes presentaban otros trastornos sistémicos/psicológicos como DM+, CI, HTA, Hepatitis C, depresión, etc. La puntuación global media de estos pacientes fue de 79,21, que se puede dividir en cuatro dominios, dominio físico 80,40, dominio psicológico 78,99, dominio social 82,70 y dominio ambiental 74,75. |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | En un país en desarrollo como Pakistán, con la mayoría de los pacientes pertenecientes a grupos socioeconómicos bajos o medios, creemos que el propio sentido de calidad de vida del paciente se ve eclipsado por la mera exuberancia de tener una segunda oportunidad en la vida que fue retratada por las discrepancias en el gráfico de la calidad de vida.  |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio tiene un aporte muy importante para esta investigación ya que tiene un resultado positivo en la calidad de vida de pacientes trasplantados, donde nos refiere que donde mayor sea la calidad de vida, mejor será la evaluación del autoestima.   |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> PubMed<br><b>Link:</b><br><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36721569/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36721569/</a>  |

| <b>FICHA RAE: 24</b>                                |   |
|---|---|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Vida tras un trasplante renal pediátrico  |
| <b>AUTORES</b>                                      | Fijo J, Sánchez A. (44)   |
| <b>AÑO</b>  | 2022  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Mejorar el tratamiento que podemos ofrecer a un niño con insuficiencia renal severa, mejorando su crecimiento, su desarrollo y su actividad en general.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Hemos recogido la evolución de 287 pacientes que recibieron al menos un trasplante renal en edad pediátrica en nuestra unidad, analizando no solo la supervivencia de los injertos y receptores sino, fundamentalmente, su calidad de vida actual   |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | La supervivencia, tanto de los pacientes como de los injertos, ha mejorado notablemente en los últimos 20 años. La supervivencia de los pacientes trasplantados en el periodo de 1979 a 1996 a los 10, 20 y 25 años de la intervención fue del 83, del 76 y del 65%, respectivamente, y del 94 y del 82% a los 10 y 20 años, respectivamente, en los trasplantados en el periodo de 1997 a 2019. La supervivencia del injerto en el periodo de 1979 a 1996 a los 10 y 20 años fue del 39 y del 18%, aumentando en el segundo periodo al 68 y al 34%, respectivamente. La supervivencia del primer injerto con donante vivo a los 5 y 10 años fue del 94 y del 89%. Actualmente son adultos 150 de estos pacientes. De ellos, el 32% tienen pareja estable y el 6,6% tienen hijos. |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | La esperanza de vida de los pacientes pediátricos con insuficiencia renal trasplantados durante la infancia ha mejorado notablemente en las últimas décadas, así como la supervivencia de los injertos, siendo mejor con donante vivo. En general, ellos se consideran satisfechos con su vida, con gran aceptación de su enfermedad y de sus limitaciones, pero tras analizar sus testimonios concluimos que les falta apoyo social, tanto a ellos como a sus familias, para lograr un nivel educativo más alto y mejor calidad de vida.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio tiene un gran aporte a la investigación ya que enfoca la calidad de vida en pacientes pediátricos sometidos a trasplante renal, permitiéndonos conocer su aceptación y limitaciones de este grupo de la población vulnerable.  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1245178922461051#:~:text=En%20los%20%C3%BAltimos">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1245178922461051#:~:text=En%20los%20%C3%BAltimos</a>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <a href="#">%2025%20a%C3%B1os,de%20entre%2015%2D20%20a%C3%B1os.</a> |
|--|---|

| <b>FICHA RAE: 25</b>                                |   |
|---|---|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Los significados atribuidos al trasplante renal   |
| <b>AUTORES</b>                                      | Pozza B, Dall A, Schwartz E. (45)   |
| <b>AÑO</b>  | 2018  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Presentar el significado del trasplante renal para las personas trasplantadas.  |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Estudio cualitativo, descriptivo. Fueran entrevistadas 20 personas que realizaron el trasplante renal. Durante las entrevistas, se utilizó el guión con preguntas semiestructurado. Los datos fueron grabados y transcritos, para posterior análisis operativo (ordenación, clasificación de los datos y análisis final). |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | El trasplante renal trajo felicidad y renacimiento, una vida nueva y bienestar, en comparación con la hemodiálisis, por volver a hacer actividades y por la calidad de vida. También hubo informes de búsqueda de información sobre el tratamiento.   |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | El significado del trasplante renal fue positivo en la vida de las personas que se lo realizaron, por la aproximación con el vivir "normal". Por otra parte, hubo aspectos negativos, por ejemplo, el temor al rechazo del injerto.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio entrega un gran aporte a esta investigación ya que brinda información científica actual sobre el trasplante renal, así mismo investiga sobre la calidad de vida de las personas trasplantadas con resultados positivos   |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2018/cnf181d.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2018/cnf181d.pdf</a>   |



| <b>FICHA RAE: 26</b>                                |  |
|---|--|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Health related quality of life among haemodialysis and kidney transplant recipients from Nepal: a cross sectional study using WHOQOL-BREF  |
| <b>AUTORES</b>                                      | Ranabhat K, Khanal P, Raj S, Khanal A, Tripathi S. (46)  |
| <b>AÑO</b>  | 2020   |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Examina la CVRS entre los receptores de hemodiálisis y trasplante renal en Nepal.  |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Se administró la versión nepalí del cuestionario Instrumentos de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF) mediante entrevistas cara a cara entre pacientes con enfermedad renal en etapa terminal (ESRD), de dos grandes centros nacionales de referencia en Nepal.  |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | De los 161 participantes, 92 (57,1%) eran receptores de trasplante renal y 69 (42,9%) pacientes estaban en hemodiálisis de mantenimiento. La hipertensión (70,9%) fue la comorbilidad más común entre los pacientes con ESRD. Los pacientes de hemodiálisis obtuvieron puntajes significativamente más bajos que los receptores de trasplantes en los cuatro dominios, así como en la percepción general de la calidad de vida y la salud general. |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | La calidad de vida global de los receptores de trasplante renal fue superior a la de los pacientes en hemodiálisis de mantenimiento; esto fue cierto en los cuatro dominios del WHOQOL-BREF. Los pacientes con ESRD con baja CVRS podrían beneficiarse de una intervención dirigida de modificación del riesgo.  |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | Este estudio tiene un gran aporte a esta investigación ya que estudia el aspecto emocional en pacientes trasplantados relacionado directamente con la calidad de vida.   |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> PubMed<br><b>Link:</b><br><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33046010/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33046010/</a>   |

| <b>FICHA RAE: 27</b>                                |   |
|---|---|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Supervivencia del paciente y del Injerto a largo plazo en receptores de Trasplante Renal  |
| <b>AUTORES</b>                                      | Álvarez L, Martínez P, Granado L. (47)  |
| <b>AÑO</b>  | 2019  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Conocer los resultados en supervivencia del paciente e injerto a largo plazo.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Estudio retrospectivo con los primeros 1600 trasplantes renales realizados en el Hospital de Especialidades “Dr. Antonio Fraga Mouret” del Centro Médico Nacional La Raza. Se analizó la sobrevida de paciente e injerto a los 1, 3, 5, 7 y 10 años. Se utilizó análisis de supervivencia de Kaplan#Meier y prueba de log#rank.   |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | Entre octubre de 1979 y mayo de 2015 se realizaron 1600 trasplantes renales (1473 [92.1%] de donante vivo y 127 [7.9%] de donante fallecido). La supervivencia del injerto censurada para muerte con injerto funcional a 1, 3, 5, 7 y 10 años fue de 95.4, 91.7, 88.2, 86.6 y 85.5%, respectivamente, en tanto que la supervivencia del paciente fue de 92.7, 90.4, 89.7, 89.4 y 88.9% a los 1, 3, 5, 7 y 10 años, respectivamente. |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | La sobrevida de paciente e injerto a largo plazo en este centro es similar a lo reportado en otros centros a nivel internacional.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | Este estudio tiene un gran aporte a esta investigación ya que la sobrevida en pacientes trasplantados a largo plazo.  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> Redalyc<br><b>Link:</b><br><a href="https://www.redalyc.org/journal/4577/457764437005/">https://www.redalyc.org/journal/4577/457764437005/</a>   |

| <b>FICHA RAE: 28</b>                                |   |
|---|---|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Sleep Quality and Related Psychosocial Variables Among Renal Transplant Patients  |
| <b>AUTORES</b>                                      | Xie J, Wang L, Tang X, Yi Y, Ding S, Yan J. (48)  |
| <b>AÑO</b>  | 2018  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | Este estudio investiga la calidad del sueño y sus variables psicosociales relacionadas entre los pacientes con trasplante renal.  |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Este es un estudio transversal utilizando un enfoque de muestreo conveniente. Se aplicaron cuestionarios de autoinforme a 485 pacientes trasplantados renales. Todos los participantes completaron el Cuestionario de Datos Generales, el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), la Escala de Autoevaluación de la Depresión, el Inventario Tridimensional de Fortalezas del Carácter y la Escala de Florecimiento.  |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | En la puntuación del componente del PSQI, la latencia de inicio del sueño fue la más alta; los otros, de mayor a menor, son la alteración del sueño, la disfunción diurna, la calidad subjetiva del sueño, la eficiencia del sueño, la duración del sueño y el uso de medicación hipnótica. Un total de 19.6% reportó dormir menos de 6 horas por noche, 64.8% reportó que tenía que levantarse para ir al baño y 50.0% se despertó en medio de la noche o temprano en la mañana por lo menos 1 noche por semana. |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | La calidad del sueño de los pacientes trasplantados renales fue inferior a la de la población general. Las fortalezas de carácter y el bienestar pueden aumentar el nivel de calidad del sueño en pacientes con trasplante renal.   |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | Muestra las fortalezas de carácter y el bienestar pueden aumentar el nivel de calidad del sueño en pacientes con trasplante renal.  |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> PubMed<br><b>Link:</b><br><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30473387/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30473387/</a>  |

| <b>FICHA RAE:29</b>                                 |   |
|---|---|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Impact of physical exercise program home mild-moderate intensity on quality of life, strength, endurance, balance, and flexibility in Mexican adult kidney transplant patients.   |
| <b>AUTOR (ES)</b>                                   | Piñón M, Villanueva C, Barrera K. (49)  |
| <b>AÑO</b>  | 2022  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | To evaluate the impact of a home program of strength exercises, aerobic endurance, balance and flexibility of mild-moderate intensity in transplant patients.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | 9 patients (29.5, 2 years) participated, manual grip strength was evaluated by means of a dynamometer, flexibility through the sit and reach test, agility-balance and strength in the lower limb by means of the “sit to stand” and the “get up and go” respectively, functional capacity through the 6-minute walk test, and quality of life through the SF36 health questionnaire. |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | Statistically significant improvements were shown in manual dynamometry (P 0.005), sit and reach test (P 0.016), Sit to stand test (P0.0011), 6-minute walk test (P 0.012). In the SF36 questionnaire, there was improvement in physical function (P0.03) and general health (P0.01), there were no changes in laboratory tests and glomerular filtration rate.                       |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | A home program of combined mild-moderate intensity exercise seems to have a positive effect on the functional capacity and quality of life of kidney transplant recipients, however, more research is needed to evaluate adherence to the program.  |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio es relevante porque muestra que existen efectos positivos en función física en los pacientes sometidos a trasplante renal.   |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> Google académico<br><b>Link:</b><br><a href="https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/572">https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/572</a>  |

| <b>FICHA RAE:30</b>                                 |   |
|---|---|
| <b>TÍTULO</b>                                       | Better health-related quality of life in kidney transplant patients compared to chronic kidney disease patients with similar renal function   |
| <b>AUTOR (ES)</b>                                   | Hwa J, Yeon T, Ro H, Hee J, Gyu M. (50)   |
| <b>AÑO</b>  | 2021  |
| <b>OBJETIVO</b>                                     | evaluado el cambio en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) a lo largo del tiempo en pacientes con TR en comparación con los pacientes con ERC nativa.   |
| <b>METODOLOGÍA</b>                                  | Abordamos este problema utilizando pacientes con KT registrados en el estudio de cohorte KNOW-KT y pacientes con ERC en estadio 1-3 registrados en el estudio de cohorte KNOW-CKD. Los puntajes de HRQOL se evaluaron utilizando el formulario abreviado de calidad de vida de la enfermedad renal al inicio, a los 2 y 4 años de seguimiento en 842 pacientes con KT y al inicio y al seguimiento de 5 años en 1355 pacientes con ERC. |
| <b>RESULTADOS</b>                                   | Las puntuaciones del SF-36 disminuyeron a los 4 años de seguimiento, mientras que las puntuaciones dirigidas a la ERC no mostraron cambios en el grupo KT. Por el contrario, las puntuaciones específicas para la ERC, así como las puntuaciones del SF-36, se redujeron a los 5 años de seguimiento en pacientes con ERC.  |
| <b>CON CLUSIONES</b>                                | KT fue un factor pronóstico independiente para una mejor CVRS. Estos resultados destacan que el KT puede ofrecer una mejor CVRS que la de los pacientes con ERC, incluso cuando la función renal es similar.  |
| <b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b> | El estudio es relevante porque señala que los pacientes sometidos a trasplante renal tienen cierta mejoría en su calidad de vida.   |
| <b>FUENTE (enlace web)</b>                          | <b>Fuente:</b> PubMed<br><b>Link:</b><br><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8489710/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8489710/</a>  |

