



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ORIENTADAS A LA
PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES INMEDIATAS EN PACIENTES
CON TRASPLANTE RENAL**

**NURSING INTERVENTIONS AIMED AT THE PREVENTION OF
IMMEDIATE COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH KIDNEY
TRANSPLANTATION**

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

AUTORA:

MONICA YOLANDA COLLANTES ANSELMO

ASESOR:

Mg. LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

LIMA - PERÚ

2023

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR:

Mg. Luis Hermenegildo Huaman Carhuas

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-9463-6194

DEDICATORIA

A mis padres y hermano, Hugo, María y Miguel porque son las personas más importantes y esenciales en mi vida, gracias a su apoyo emocional me encuentro en paz conmigo y con la vida, ellos dan sentido a mi vida.

AGRADECIMIENTO

A mi madre María por su amor, comprensión, consejos, empatía y soporte en mi vida.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Monografía autofinanciada

DECLARACIÓN DEL AUTOR

La monografía “Estrategias de enfermería para la prevención de complicaciones en el paciente con trasplante renal” es original y se desarrolló a través del cumplimiento de lineamientos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, utilizándose para obtener el título profesional de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Nefrológicos

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES INMEDIATAS EN PACIENTES CON TRASPLANTE RENAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

7 %	7 %	0 %	1 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	inba.info Fuente de Internet	2 %
3	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
4	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 20 words

TABLA DE CONTENIDOS

	<i>Pag.</i>
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	7
III. CUERPO	8
IV. RESULTADOS	9
V. DISCUSIÓN	11
VI. CONCLUSIONES	16
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
VIII. ANEXOS	27

RESUMEN

Objetivos: Identificar las intervenciones de enfermería orientadas a la prevención de complicaciones inmediatas en pacientes con trasplante renal. **Material y Métodos:** Se desarrolló un estudio de revisión bibliográfica, descriptiva donde se recopila artículos científicos con 5 años de antigüedad, hallados en las siguientes bases de datos; Pubmed, Scielo, Briefflands y Google académico. **Resultados:** Tras la búsqueda bibliográfica inicial se halló un total de 39 artículos, posterior a ello se aplicó los criterios de inclusión y exclusión, así como la revisión del título y también textos completos, donde se incluyeron un total de 24 artículos de revistas científicas indexadas. **Conclusiones:** El personal de enfermería desempeña un papel muy importante en la prevención de complicaciones inmediatas en pacientes con trasplante renal, como el control y vigilancia estricta de administración de inmunosupresores y balance hídrico estricto. De tal manera también se identificaron estrategias efectivas para establecer una conexión entre la enfermera y el paciente, ayudando a prevenir las complicaciones asociadas a los pacientes con trasplante renal, estas estrategias incluyen la atención primaria de salud, la educación, las teleconsultas y el seguimiento de los pacientes receptores renales que no pueden tener una atención cercana por el equipo de enfermería.

Palabras Claves: Atención de enfermería, trasplante renal, rol de la enfermera, Enfermería en nefrología.

ABSTRACT

Objectives: Identify nursing interventions aimed at preventing immediate complications in patients with kidney transplants. **Material and Methods:** A descriptive bibliographic review study was developed where scientific articles with 5 years of antiquity are collected, found in the following databases; Pubmed, Scielo, Brieftlands and Google Scholar. **Results:** After the initial bibliographic search, a total of 39 articles were found, after which the inclusion and exclusion criteria were applied, as well as the review of the title and also full texts, where a total of 24 articles from indexed scientific journals were included. **Conclusions:** The nursing staff plays a very important role in the prevention of immediate complications in patients with kidney transplants, such as strict monitoring and control of the administration of immunosuppressants and strict fluid balance. In this way, effective strategies were also identified to establish a connection between the nurse and the patient, helping to prevent the complications associated with patients with kidney transplants, these strategies include primary health care, education, teleconsultations and the monitoring of renal recipient patients who cannot have close care by the nursing team.

Keywords: Nursing care, kidney transplantation, role of the nurse, Nursing in nephrology.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el trasplante renal es el mejor tratamiento, en términos de supervivencia y calidad de vida, de la enfermedad renal crónica avanzada. El trasplante renal consiste en la implantación de un riñón funcionante en un paciente con enfermedad renal crónica (ERC) en estadio 4 y 5. Para el trasplante se evalúa a los pacientes renales para su inclusión en lista de espera. La selección de los candidatos toma en cuenta factores médicos, inmunológicos, psicológicos y socioeconómicos y busca prever o evitar riesgos potenciales para el paciente. El trasplante renal proporciona una mayor supervivencia comparado con otros tratamientos sustitutivos como la diálisis peritoneal o hemodiálisis (1-3).

Sin embargo, una vez realizado el trasplante renal, todo paciente se ve involucrado en una serie de complicaciones, éstas consisten en el desarrollo de un conjunto de eventos posteriores al trasplante de riñón; no existe una sola causa que origine la pérdida del injerto, diversas complicaciones pueden ser ocasionadas por factores pretrasplante y perioperatorios, relacionados con la calidad y condición del órgano, así como también la isquemia fría y el retraso en la función del injerto (4). Dentro de esta investigación, abordaremos como materia de estudio a las complicaciones inmediatas que serán detalladas más adelante. La presentación de las complicaciones tanto médicas como quirúrgicas pueden ser similar. La disfunción del injerto podría reflejar una fistula urinaria; fiebre y dolor en la zona del injerto, podrían ser causados por infección de la herida operatoria o también por rechazo. Por ello es necesario avanzar en el diagnóstico diferencial. El manejo de la disfunción del injerto requiere primero descartar causas quirúrgicas vasculares y

urológicas antes de concluir que un suceso es resultado de una condición médica como el rechazo o toxicidad por anticalcineurínicos.

Pueden presentarse complicaciones quirúrgicas como la infección de herida operatoria que sucede actualmente en menos del 1% de los casos. Linfoceles causados por el drenaje de los conductos linfáticos que tienen frecuencias de presentación muy variables. Sangrado, trombosis de la arteria renal en pacientes con tendencias protrombóticas o con aterosclerosis significativa; trombosis de la vena renal o trombosis venosa profunda con riesgo de tromboembolismo. Se ha reportado estenosis de arteria renal hasta en el 10% de los receptores. Otras complicaciones posibles son uropatía obstructiva y fugas o fistulas urinarias (5).

En el aspecto médico del trasplante los pacientes pueden presentar una función inmediata del injerto, presentar recuperación lenta o lo que se denomina función retrasada del injerto. En esta situación se deberá considerar posibles causas como depleción de volumen, necrosis tubular aguda que puede producirse hasta en el 20 a 25% de pacientes, rechazo agudo acelerado o temprano, también debería considerarse la posibilidad de toxicidad por anticalcineurínicos. Por último, debería considerarse que pueden ocurrir infecciones que varían en su etiología según el tiempo de presentación y grado de inmunosupresión (6).

A nivel mundial según las estadísticas del Global Donation and Transplantation Observatory revelan que cada año se realizan aproximadamente 90000 trasplantes de riñón en todo el mundo, y los donantes vivos representan aproximadamente el 40 % de estas donaciones. Asimismo, España tiene el mayor número de trasplantes

renales de su historia y el más alto del mundo con 72,8 trasplantes pmp en el año 2019 (7). En Latinoamérica, entre los más resaltantes, tenemos a Brasil que realiza actualmente el segundo mayor número de trasplantes renal en el mundo (8). Por otro lado, la población de Cuba experimenta 11-12 trasplantes de riñón por millón de personas (9). En Argentina el número de trasplante de riñón aumentó por millón de habitantes de 20 a 33 durante el periodo de 2004 al 2018. La población de diálisis crónica experimentó un aumento bruto en el número de trasplante de riñón desde 3,41 a 4,29 trasplantes por 100 P/AER (Pacientes/Años de exposición al riesgo) en el período 2005-2018 (10). En Ecuador en el período de 2007 al 2019 el número de trasplante de órganos y tejidos fue de 6134, siendo el 25.4% del total, trasplante de riñón (11).

A nivel nacional en Perú, los trasplantes renales por millón de población, tenemos a 6,1 de trasplante renal pmp; 63,2 pacientes vivos pmp con un injerto renal funcional, siendo así el país de Latinoamérica con el menor índice de la tasa promedio (12). Una variedad de estudios realizados nos muestran sus niveles de percepción, a nivel internacional, como el de Hye en Corea 2021; titulado, “Viabilidad y efectos preliminares de un programa de autocuidado basado en la teoría para receptores de trasplante renal: Un estudio piloto”; donde se evidencia la adherencia del paciente a su tratamiento con actividades de autocuidado, las cuales son primordiales para prevenir efectos secundarios y complicaciones en pacientes postrasplantados renales, éste programa involucraba la educación mediante videos y asesoramientos individuales por parte del equipo de enfermería (13).

Dentro de nuestra investigación enfocamos las intervenciones de enfermería, ello se define como actividades y acciones, basadas en conocimientos y juicio clínico, que los profesionales de enfermería desarrollan para favorecer a los pacientes, enfocándose en el resultado esperado (14).

Rey Otero 2021 en España, realizó un estudio titulado “El papel de la enfermería ante la adherencia terapéutica en el paciente sometido a trasplante renal. Revisión sistemática”, donde evidenció que las intervenciones efectivas son los enfoques holísticos y las estrategias de enfermería como seguimiento, apoyo, llamadas telefónicas, reuniones, videos, consejos, e intervenciones educativas y conductuales, haciendo partícipe al paciente. En tanto, el equipo de enfermería, por su proximidad y vía de atención, tiene un papel esencial en el seguimiento de intervenciones clínicas, psicológicas, emocionales y estrategias de enfermería para mejorar la adherencia en pacientes con trasplante renal y por consiguiente la prevención de múltiples complicaciones (15).

Becerra, en México 2020, en su estudio titulado, “Proceso de enfermería aplicado en paciente programado para trasplante renal”; nos dice que el enfoque de una enfermera no solo debe de tratarse en el trans operatorio, sino también en los cuidados pre y post, realizando un seguimiento al receptor y hacer partícipe la relación enfermero paciente, beneficiando así a el funcionamiento adecuado del injerto y evitar diversas complicaciones (16).

Torres, en Ecuador 2022, realizó una investigación titulada, “Acompañamiento de enfermería en el proceso de trasplante de órganos”; donde este acto acompañar es fundamental durante todo el proceso de trasplante de órganos, desde la obtención

hasta el postrasplante y la adaptación. Sirve como un medio de educación y asistencia a los pacientes y sus familias, creando un ambiente para que los profesionales eduquen y sensibilicen a la población sobre el significado de la donación de órganos; por lo tanto, esto hace que el cuidado de enfermería sea de manera holística (17).

A nivel nacional, también existen estudios respecto al tema, como el de Durand, en Huánuco 2022, estudio titulado, “Cuidados de enfermería y la sobrevida del injerto renal en post operados de un establecimiento de salud, nivel III – 2 lima 2019 – 2020”; donde establece en detalle que no solo existe una fuente de trasplante o donación de riñón, sino que también existe un personal de enfermería donde juega un papel muy importante, donde debe de proporcionar una guía de cuidados necesarios para el paciente postrasplantado, y así prevenir complicaciones futuras, y obtener mayores posibilidades de sobrevida del injerto (18).

Asimismo, el de Ravichagua, en Lima 2020, estudio titulado, “Efectividad de programas educativos de enfermería aplicados a pacientes receptores de trasplante renal en los últimos diez años”; nos muestra que es muy efectivo los programas de enfermería hacia los pacientes postrasplantado renal, ya que son una forma importante de educar a los pacientes y ayuda a mejorar su salud de forma independiente, consciente y garantizar la supervivencia del injerto. Se ha demostrado que la participación del paciente en cuanto a su estado de salud reduce las complicaciones y las fortalece psicológicamente (19).

Por lo expuesto, se considera de suma importancia abordar las intervenciones de enfermería orientadas a la prevención de complicaciones en pacientes con

trasplante renal, porque mejora y genera un cambio positivo a la salud del paciente, por lo tanto el profesional de enfermería es quien encamina al cumplimiento del tratamiento, disminuyendo posibles riesgos, el rol que destaca la enfermera abarca los cuidados de enfermería de manera holística, promoviendo mayor adhesión al tratamiento, detectar complicaciones precoces, evitar posibles infecciones y rechazos, disminuir episodios de ansiedad y educación al paciente para su autocuidado.

La participación del personal de enfermería en la educación y el cuidado es crucial para el trasplante renal, ya que apoyan al paciente desde las etapas iniciales de la enfermedad hasta la obtención de un resultado más positivo después del tratamiento. Este rol que cumple el enfermero es indispensable, porque fomenta a la prevención de complicaciones mediante seguimiento a corto y largo plazo, mediante educación sanitaria, apoyo emocional, consejería de estilos de vida, demostrando de esta manera que el profesional de enfermería se desempeña de manera holística.

Al respecto, la teórica Callista Roy manifiesta que la persona es un sistema holístico y adaptativo, la enfermera siempre debe estar consciente de la responsabilidad activa que tiene el paciente de participar en su propia atención. Promover la adaptación a cada uno de los modos adaptativos ya sea durante la salud como la enfermedad; Roy nos presenta 4 modos de adaptación: las necesidades fisiológicas básicas, la autoimagen, dominio de rol e interdependencia (20,21).

Por lo tanto, este trabajo monográfico es de interés descriptivo, se realizó la revisión de artículos y estudios publicados, en él se encontrará la evidencia científica de las Intervenciones de enfermería orientadas a prevenir complicaciones en pacientes con trasplante renal.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- Identificar las intervenciones de enfermería orientadas a la prevención de complicaciones inmediatas en pacientes con trasplante renal.

2.2 Objetivo específico

- Caracterizar la producción científica según año, país, idioma y base de datos publicados sobre las intervenciones de enfermería orientadas a la prevención de complicaciones inmediatas en pacientes con trasplante renal.
- Identificar las complicaciones inmediatas del paciente con trasplante renal.
- Describir las acciones de enfermería orientadas a la prevención de complicaciones inmediatas en pacientes con trasplante renal.

III. CUERPO

3.1 Metodología

El presente trabajo monográfico se ha desarrollado mediante una búsqueda sistemática de artículos científicos. Es un estudio de tipo descriptivo porque recopila y sintetiza información mediante la búsqueda exhaustiva de bibliografías sobre las intervenciones de enfermería orientadas a la prevención de complicaciones inmediatas en pacientes con trasplante renal, utilizando bases de datos en inglés, portugués y español como son: Pubmed, Scielo, Brieflands y Google académico (Figura N° 1).

La población de estudio estuvo conformada por 289 resultados de artículos que contienen las variables y palabras clave del estudio sobre estrategias de enfermería para la prevención de complicaciones inmediatas en el paciente trasplantado renal, la muestra para el análisis final quedó en 24 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión definidos en la investigación.

Dentro de los criterios de inclusión se consideró a estudios originales, artículos de revistas indexadas, textos completos y de libre acceso, con máximo 5 años de antigüedad, donde se aborda de manera significativa las estrategias de enfermería para la prevención de complicaciones inmediatas en el paciente trasplantado renal; asimismo se aceptó artículos en idioma inglés, portugués y

español. Dentro de los criterios de exclusión se consideró artículos de revisión sistemática, tesis, proyectos, informes.

La recopilación de información se realizó mediante las revisiones bibliográficas de documentos y artículos de origen nacional como internacional, de los últimos 5 años, en la base de datos como: Pubmed, Scielo, Brieflands y Google académico

La búsqueda de información se realizó utilizando los operadores booleanos “and” y “or”, conjuntamente con las palabras clave o variables del estudio en los idiomas mencionados; y como gestor bibliográfico se utilizó Mendeley, para organizar las citas y referencias. La estrategia empleada en la búsqueda de información fue el uso de descriptores DeCS/MeSH en inglés, portugués y español: Trasplante renal (kidney transplant) (Transplante de rim), atención de enfermería (nursing care) (cuidados de enfermagem), enfermería en nefrología (nephrology nursing) (enfermagem nefrologia), rol de la enfermera (role of the nurse) (papel da enfermeira), obteniendo resultados para la elaboración de este trabajo monográfico.

IV. RESULTADOS

Se realizó una exploración exhaustiva de artículos científicos donde se identificaron estrategias de enfermería efectivas que influyen en la prevención de complicaciones inmediatas en el paciente con trasplante renal, entre ellos se puede señalar, como aspecto clave el manejo de la diuresis en una unidad de trasplante renal es la

necesidad de proporcionar una adecuada reposición de volumen, a consecuencia de verificar el funcionamiento del injerto y la administración de inmunosupresores de manera cautelosa por presencia de infecciones.

A continuación, en la exploración exhaustiva de artículos se obtuvieron 289 artículos publicados, donde 24 de ellos cumplieron con los criterios de inclusión que son significativas para realizar esta monografía. De acuerdo al año de publicación se encontraron del año 2019, 07 publicaciones. Para el año 2023, 06 publicaciones. Para el año 2022 y el año 2020 se encontraron 04 publicaciones consecutivamente. Para el año 2021, se hallaron 03 publicaciones (Tabla 1).

De acuerdo al lugar de publicación, se encontró a España con el mayor número de trabajos publicados que presenta 04 artículos, Brasil e Irán 03 publicaciones consecutivamente, seguidos de China, Arabia Saudita y Países Bajos con 02 investigaciones consecutivamente; México, Chile, Francia, Colombia, Turquía, Cuba, Alemania y Australia con 01 publicación por cada país (Tabla 2). Asimismo, en la distribución de artículos según el idioma, la mayoría de publicaciones son en inglés, con 14 artículos; seguidos de 09 artículos en idioma español, y 01 artículos en idioma portugués (Tabla 3). De acuerdo a la distribución de artículos según la base de datos, el mayor número de artículos encontrados fueron en Scielo y Pubmed con 09 publicaciones cada uno, seguidos de 05 artículos en Google académico y 01 publicación en Brieflands (Tabla 4).

Una revisión exhaustiva de artículos científicos que identificaron las intervenciones de enfermería orientadas a la prevención de complicaciones inmediatas en pacientes con trasplante renal destacó el papel crucial y esencial que juega un profesional de enfermería.

Entre las las intervenciones de enfermería orientadas a la prevención de complicaciones inmediatas en pacientes con trasplante renal se puede señalar de suma relevancia el control estricto de volúmenes de drenajes, balance hídrico estricto, administración de inmunosupresores de manera cuidadosa mediante bomba de infusión; asimismo la educación y seguimiento al receptor y familiares sobre el cuidado de la toma de medicamentos, estilos de vida, que englobarían un enfoque holístico y completo.

V. DISCUSIÓN

Como parte del análisis de este trabajo monográfico, se revisaron 24 artículos. Entre los hallazgos se identificaron diversas investigaciones donde precisan el modelo del sistema Betty Neuman, que hace referencia a la importancia del paciente en su aspecto psicológico, especialmente en el estrés, y ejecutarlos en el proceso de atención de enfermería, incluyendo diagnósticos reales y potenciales, por lo que al identificar factores estresantes en distintos niveles, este modelo base puede ayudar en el mejoramiento del estado emocional y precisar las intervenciones de enfermería, donde el paciente receptor pueda mantener la tranquilidad de su proceso evolutivo y así evitar complicaciones de ésta índole (22,23).

Además, otro estudio realizado en Brasil sostiene que, la integración de la atención primaria de salud en la atención de pacientes sometidos a trasplante renal también es importante, ya que este tipo de cuidado se considera necesario para el mantenimiento de los injertos, permitiendo recibir un mejor apoyo para la prevención de enfermedades, el tratamiento, la reducción de la ansiedad y el apoyo emocional hacia ellos, envolviéndolo así en un cuidado de enfoque holístico, completo, donde no solo la educación de enfermería es para el paciente, sino también para sus familiares como fuente de apoyo y fortalecimiento (24,25). Por lo expuesto, las funciones del profesional de enfermería no solo incluyen la prevención de infecciones, seguimiento de posibles signos de rechazo, sino también educación para la salud, apoyo emocional, manejo del sueño, mejora de la autoestima, lo que permitirá una mejor adherencia terapéutica a la medicación y el apoyo hacia los pacientes en el manejo de su imagen corporal (26).

Se halló también en éstos estudios, que los pacientes receptores de riñón tienen que mantener un contacto cercano con la enfermera, siendo importante para lograr derivar pacientes al sistema hospitalario cuando existe la más mínima sospecha de complicaciones, sin embargo muchas veces esto no es posible por diversas situaciones de los pacientes, a ello se le ha abierto una oportunidad a la tele monitorización quien proporciona una forma proactiva de vigilancia y acompañamiento a los receptores de trasplantes que requieren una estrecha vigilancia por parte del equipo de enfermería (27,28). También podemos agregar que un enfoque holístico de la atención puede reducir la carga psicológica de los

pacientes y sus familias y aliviar todos los aspectos del dolor en el cuerpo, la mente y el espíritu. Este método también puede mejorar la calidad de la atención y la calidad de vida de los pacientes. Tiene una importante función de orientación para el manejo clínico de las infecciones posteriores al trasplante renal y el manejo de enfermería relacionados (29).

Además, en otro estudio realizado especifica que el enfermero mantiene un vínculo muy cercano con el paciente, ya que brindan el conocimiento oportuno, apoyo y habilidades hacia sus pacientes, por ello se debe enfatizar de manera exhaustiva los planes de cuidados de enfermería como objetivo determinante. La enfermera proporciona desde conocimiento, habilidades y apoyo necesario a los pacientes. Un programa adecuado de educación sobre el cuidado personal parece tener el potencial de limitar los efectos de un trasplante de riñón. La forma más eficaz de mejorar el conocimiento sobre los pacientes trasplantados renales y su calidad de vida es a través de la educación para el autocuidado (30,31).

Respecto al objetivo de identificar complicaciones inmediatas; en la búsqueda de información se encontraron eventos como: La necrosis tubular aguda, siendo la causa más común de la función retardada el injerto renal (20-40 % de los casos son de donante cadavéricos, raros casos con donantes vivos); el rechazo hiperagudo, es una de las causas poco frecuentes y evitables de la función renal; rechazo agudo, ocurre generalmente entre 10 a 37 % de pacientes, común en trasplante cadavérico; la nefrotoxicidad por anticalcineurínicos, ciclosporina y tacrolimus, es un efecto secundario establecido en el trasplante del injerto renal, afecta principalmente a vasos y túbulos; infecciones, como virales de manera particular con BK causando

la disfunción aguda del injerto; oclusiones vasculares que comprometen la perfusión del órgano, entre las más importantes tenemos: La trombosis venosa, poco frecuente, presente en menos del 5% de pacientes receptores; la trombosis arterial, complicación poco habitual, sin embargo devastadora que afecta a la supervivencia del injerto, se da entre 0,2% y 7% de pacientes; la estenosis de la arteria renal, se da entre 1% y 25% de pacientes, es la causa de hipertensión arterial seguida del trasplante. (32-41).

Con referencia al objetivo específico de identificar las intervenciones de enfermería, se puede mencionar a la monitorización estricta de la diuresis por parte de enfermería inmediatamente después de la cirugía, ya que la diuresis del paciente puede superar los 500 ml/h durante sus primeras horas tras el trasplante, desde anuria hasta poliuria. El 90 % de los receptores de donantes vivos tienen función de trasplante inmediato y entre el 40 % y el 70 % de los receptores de donantes cadavéricos tienen función de trasplante. El inicio inmediato de la producción de orina es un pronóstico favorable del injerto y del paciente. El inicio del diurético se retrasa más de 12 horas, la supervivencia del injerto es del 75% al año con micción inmediata y solo del 49% de aquellos con función retardada (42,43).

Asimismo, dentro las intervenciones de enfermería que están orientadas a la prevención de complicaciones, tenemos: la verificación de vías de abordaje y pérdidas sanguíneas por distintos drenajes, la conservación de volúmenes diuréticos en parámetros ideales relacionados al volumen corporal del receptor, registrar diuresis estricta a horario, administración meticulosa de inmunosupresión

endovenosa según tratamiento, administrándolo adecuadamente mediante bomba de infusión continua (44).

Además, otro estudio, considera que el papel que cumple el profesional de enfermería en el post trasplantado renal es fundamental, no solo en la valoración hemodinámica, donde evita complicaciones, también controla un balance hídrico estricto, control de líquidos, terapéutica, y la de valorar la evolución del trasplantado, sino en el cambio físico y psicológico al que será sometido el paciente, cambios de hábitos, cambios de estilos de vida, para obtener mejoras en su calidad de vida (45,46).

Para añadir, se encontró una revista de enfermería donde enfatiza la teoría de Callista Roy, dando lugar a la enfermera sobre el paciente, donde el paciente trasplantado tiene que adecuarse a diversos cambios físicos, psicológicos, sociales y a su adherencia al tratamiento, es ella quien mantiene el acercamiento e interactúa de manera prolongada con el paciente, brindando sobre conocimiento de la enfermedad, tratamiento y adaptación, con el objetivo de alargar la vida del injerto y evitar su rechazo; la enfermera promueve con la educación el autocuidado del paciente en su nueva etapa mejorando su calidad de vida (47).

Queda evidenciado que las intervenciones de enfermería favorecen de manera significativa a la adherencia del paciente post trasplantado renal, constituyendo una herramienta básica, consolidando los cuidados de enfermería, disminuyendo complicaciones y evitando el rechazo del injerto. Por ello, es necesario comprender,

que tanto las distintas intervenciones y estrategias de enfermería abarca más allá del cuidado terapéutico, la enfermería permite que los pacientes trasplantados puedan conocer su tratamiento prescrito, puedan ser autónomos y eficaces para conservar su estado de salud.

Asimismo, es la enfermera quien mantiene el vínculo más cercano con el paciente para proporcionar seguridad, confianza, y éste pueda adherirse a su nueva etapa, mejorando sus componentes de salud, cambiando sus estilos de vida, dándole visión a una buena calidad de vida mas no a una limitación.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificaron intervenciones de enfermería que ayudan a disminuir y prevenir complicaciones inmediatas orientadas a pacientes con trasplante renal: como el control estricto y minucioso de volumen, reposición y drenaje, balance hídrico estricto, administración meticulosa de inmunosupresores, aprovechando en este último la educación sanitaria, ya que el éxito del trasplante del injerto depende en gran parte de esta administración.
- Se identificaron complicaciones inmediatas, siendo las principales: la necrosis tubular aguda; el rechazo hiperagudo, rechazo agudo, la nefrotoxicidad por anticalcineurínicos, ciclosporina y tacrolimus; infecciones, complicaciones vasculares, como trombosis venosa, trombosis arterial y estenosis de la arteria renal.

- La adherencia de los pacientes postrasplante renal se mejora mucho con las intervenciones de enfermería, que sirven como recurso básico, consolidan los cuidados de enfermería y reducen las complicaciones asociadas al trasplante. Por lo tanto, las intervenciones de enfermería cumplen un papel fundamental, tanto en la evaluación hemodinámica, el control del balance hídrico estricto, la terapéutica y la evaluación evolutiva, además, también juegan un papel importante en la modificación de hábitos y estilos de vida para mejorar la calidad de vida del paciente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Frutos MÁ, Crespo M, Valentín M de la O, Alonso-Melgar Á, Alonso J, Fernández C, et al. Recomendaciones para el trasplante renal de donante vivo. *Nefrología* [Internet]. 2022 [cited 2022 Sep 12];42:1–128. Available from: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-S0211699521002447>
2. Chadban SJ, Ahn C, Axelrod DA, Foster BJ, Kasiske BL, Kher V, et al. KDIGO Clinical Practice Guideline on the evaluation and Management of candidates for Kidney Transplantation. *Transplantation* [Internet]. 2020;104(4S1 Suppl 1):S11–103. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/TP.0000000000003136>
3. Ruiz Del Valle DI, De La Pared Ramírez MF, Delgado Lazo K, Bohórquez Garces JD. Trasplante renal. *RECIMUNDO*. 2021 Oct 24;5(4):172–80.
4. Hariharan S, Israni AK, Danovitch G. Long-Term Survival after Kidney Transplantation. Ingelfinger JR, editor. *New England Journal of Medicine*. 2021 Aug 19;385(8):729–43.
5. Cowan N, Veale J, Gritsch A. The Trasplant Operation and Its Surgical Complications. En: Danovitch G. *Handbook of Kidney Transplantation*. Sexta edición. Wolters Kluwer; Philadelphia 2017. 239-256
6. Pham P, Danovitch G. Post Trasplant: The First 3 Months. En: Danovitch G. *Handbook of Kidney Transplantation*. Sexta edición. Wolters Kluwer; Philadelphia 2017. 239-256
7. Frutos MÁ, Crespo M, Valentín M de la O, Alonso-Melgar Á, Alonso J, Fernández C, et al. Recomendaciones para el trasplante renal de donante

- vivo. Nefrología [Internet]. 2022 Apr 1;42:1–128. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699521002447>
8. Vianna AMF, Rosaneli CF, Siqueira JE de. Transplante renal no brasil: uma análise bioética. Holos [Internet]. 2022 Dec 20 [cited 2023 Jun 29];3. Available from:
<https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/12727/3541>
9. Gil T de A, Oropesa YH, Aceval LC, Garriga TP. Ganancia de peso, exceso de peso y función renal en pacientes que evolucionan con un trasplante renal. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición [Internet]. 2022 Apr 24 [cited 2023 Jun 29];31(2):16. Available from:
<https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1246/pdf>
10. Paolo JD. Estudio y simulación de fenómenos de transporte en sistemas de regulación hidroelectrolítica para tejido sanguíneo. Ciencia, Docencia y Tecnología Suplemento [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 29];11(12). Available from:
<https://pcient.uner.edu.ar/index.php/Scdyt/article/view/1213/1372>
11. Albán Tigre J, Villarreal Juris A, Mora Betancourt J, Betancourt Nole V. Trasplante renal en ecuador, puntos clave y situación actual. Revista Medica Vozandes [Internet]. 2021 Jan 6;31(2):42–8. Available from:
https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2021/01/05_A0_05-1.pdf
12. Loza C. La insuficiencia renal en el Perú. Boletín Epidemiológico del Perú 2022 (31): 309-310. Disponible en:

https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_23_0802.pdf

13. Jeong HW, Song CE, An M (2021) Feasibility and preliminary effects of a theory-based self-management program for kidney transplant recipients: A pilot study. PLoS ONE 16(6): e0248947.
14. Guerra-Martín MD, Lloria Cascales P, Fernández-Rodríguez V, Guerra-Martín MD, Lloria Cascales P, Fernández-Rodríguez V. Intervenciones enfermeras en el abordaje de las quemaduras. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2023 Aug 7];35(2). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000200014#:~:text=Las%20intervenciones%20de%20enfermer%C3%ADa%20se
15. Rey Otero É. El papel de la enfermería ante la adherencia terapéutica en el paciente sometido a trasplante renal: Revisión sistemática. rucudces [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 1]; Available from: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/27082>
16. Becerra Rodríguez, Maritza. Proceso de enfermería aplicado en paciente programado para trasplante renal. Buapmx [Internet]. 2020; Available from: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/11331>
17. Torre TD la, Yadira E. Acompañamiento de enfermería en el proceso de trasplante de órganos. [Internet]. dspace.unach.edu.ec. 2022 [cited 2023 Jun 29]. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9397>
18. De Investigación: Gestión L, Salud E. Universidad Nacional Hermilio Valdizán Escuela De Posgrado Ciencias De La Salud [Internet]. [Cited 2023

- Jun 12]. Available From:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8389/TDr.S00063D98.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Giovana L, Ravichagua K, Asesor J, Doris M, Carranza V. 2020 [cited 2023 Jun 12]. Available from:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7883/Efectividad_RavichaguaJulca_Giovana.pdf?sequence=1
20. Palma A, Vicencio R, González C. Cuidados Del Trasplantado Renal En Cuidados Intensivos Según El Modelo De Adaptación De Callista Roy
 Kidney Transplant Care In Intensive Care According To Callista Roy's Adaptation THEORY [Internet]. Available from:
<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1172.pdf>
21. Uitz SM, Valdez-Vargas DG, Poot-Kantún AV, Sosa-Cárdenas MR. Proceso de adaptación en personas que viven con trasplante renal según modelo de Callista Roy. *Revista Salud y Bienestar social* [ISSN: 2448-7767] [Internet]. 2019 Jan 18 [cited 2022 Mar 14];3(1):25–38. Available from:
<https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/65/31>
22. Goodarzi A, Borzou SR, Cheraghi F, Khatiban M, Molavi Vardanjani M. Implementation of the Nursing Process Based on Betty Neuman Model in Kidney Transplant Patients: A Study in the Field. *Nephro-Urology Monthly*. 2020 Nov 30;In Press(In Press).
23. Beck D, Been-Dahmen J, Peeters M, Grijpma JW, van der Stege H, Tielen M, et al. A Nurse-Led Self-Management Support Intervention (ZENN) for

- Kidney Transplant Recipients Using Intervention Mapping: Protocol for a Mixed-Methods Feasibility Study. *JMIR Research Protocols*. 2019 Mar 1;8(3):e11856.
24. Been-Dahmen MJ, Beck DK, Peeters MAC, van der Stege H, Tielen M, van Buren MC, et al. Evaluating the feasibility of a nurse-led self-management support intervention for kidney transplant recipients: a pilot study. *BMC Nephrology*. 2019 Apr 27;20(1).
25. Santana RS, Silva FJA da, Santos JS, Batista C de A, Frota CA, Morais MJA, et al. Nursing care to patients in postoperative renal transplant. *Rev Prev Infecç Saúde [Internet]*. 2019 [citado el 29 de octubre de 2022];5(0). Disponible en: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/9064>
26. Aghakhani N, Maslakpak MH, Jalali S, Parizad N. Self-Care Education Program as a New Pathway Toward Improving Quality of Life in Kidney Transplant Patients: A Single-Blind, Randomized, Controlled Trial. *Experimental and Clinical Transplantation*. 2021 Mar;19(3):224–30.
27. Bach-Pascual A, Pedreira Robles G, Pérez-Sáez MJ, Buxeda A, Arias Cabrales CE, Crespo Barrio M, et al. Seguimiento y control telemático a personas con trasplante renal y sospecha de infección por COVID-19. *repositoriupfedu [Internet]*. 2021 [cited 2023 Jun 1]; Available from: <https://repositori.upf.edu/handle/10230/48924>
28. Garcia-Lopez A, Patino-Jaramillo N, Sanchez-Avila Y, Giron-Luque F. Telemedicina para seguimiento de pacientes trasplantados renales durante la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Nefrología [Internet]*. 2022

- Mar 25 [cited 2023 Jun 1];9(1):e544–4. Available from:
<https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/544/931>
29. Mei D. The effect of the holistic care on the quality of life in patients with postoperative infection after kidney transplantation. *Practical Journal of Organ Transplantation(Electronic Version)* [Internet]. 2019 [citado el 29 de octubre de 2022];7(2):109. Disponible en:
<https://syqgyz.magtechjournal.com/EN/abstract/abstract597.shtml>
30. Experimental and clinical transplantation [Internet]. *Ectrx.org*. [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en:
http://www.ectrx.org/forms/ectrxcontentshow.php?year=2021&volume=19&issue=3&supplement=0&makale_no=0&spage_number=224&content_type=FULL%20TEXT
31. Ribeiro M de N de S, Santo FH do E, Simões B da S, Diniz CX, Bezerra HCA, Santos LD. Feelings, experiences and expectations of kidney transplant individuals and challenges for the nurse. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [citado el 29 de octubre de 2022];74(1):e20200392. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/XhpLTtVMvjszypXsgMZrdnN/?format=html&lang=en>
32. Gomez-Sanchez M, Gomez-Ziga A, Carcencia-Barajas C, Ortiz-Luis S. Complicaciones de pacientes con trasplante renal en las primeras 48 horas en un hospital del tercer nivel de atención. *Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc*.2019;27(3):154-62
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim193e.pdf>

33. González YÁ, Rodríguez RB, Cazares HRM, Fernández LN, Álvarez YB, Canepa SP, et al. Trasplante renal en pacientes provenientes de diálisis peritoneal domiciliaria. *Revista Cubana de Urología* [Internet]. 2019 Dec 3 [cited 2023 Jun 29];8(3):227–37. Available from: <https://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/552/624>
34. Calleja Hermosa P, Varea Malo R, Campos Juanatey F, Rodrigo Calabria E, Aguilera Fernández A, Fernández Guzmán E, et al. Actividad y resultados a corto plazo del trasplante renal durante la pandemia COVID-19. *Actas Urologicas Espanolas* [Internet]. 2021 Mar 1;45(2):116–23. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7603986/>
35. Pelayo-Alonso R, Cobo-Sánchez JL, Palacio-Cornejo CM, Escalante-Lanza S, Cabeza-Guerra MV, Martín-Tapia O. Factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones de la herida quirúrgica en el trasplante renal. *Enfermería Nefrológica*. 2022 Sep 30;25(3):249–56.
36. Cambou L, Millet C, Terrier N, Malvezzi P, Timsit MO, Anglicheau D, et al. Management and Outcome After Early Renal Transplant Vein Thrombosis: A French Multicentre Observational Study of Real-Life Practice Over 24 Years. *Transplant International: Official Journal of the European Society for Organ Transplantation* [Internet]. 2023 [cited 2023 Jul 17];36:10556. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37035106/>
37. Pegler AH, Hegerty K, Gately RP, Hawley CM, Johnson DW, Cho Y, et al. Incidence of Thromboembolic Complications Following Kidney Transplantation with Short and Extended Aspirin Prophylaxis: A Retrospective Single-Center Study. *Annals of Transplantation* [Internet].

- 2023 Jun 13 [cited 2023 Jul 17];28:e939143. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37309097/>
38. Altamimi AR, Alrzouq FK, Aljaafri ZA, Faris Alahmadi, Yousef Alsuwailem, Fares Dendini. Incidence and Causes of Early Hospital Readmissions After Living-Donor Renal Transplant at King Abdulaziz Medical City, Riyadh. 2023 Jun 11 [cited 2023 Jul 17]; Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10335600/>
39. Tian X, Ji B, Niu X, Duan W, Wu X, Cao G, et al. Efficacy and safety of low-dose aspirin on preventing transplant renal artery stenosis: a prospective randomized controlled trial. Chinese Medical Journal [Internet]. 2023 Mar 5 [cited 2023 Jul 17];136(5):541. Available from:
https://journals.lww.com/cmj/Fulltext/2023/03050/Efficacy_and_safety_of_low_dose_aspirin_on.6.aspx
40. Estenosis arterial del injerto renal: evaluación de la incidencia mediante ecografía doppler, factores de riesgo y análisis de las complicaciones que pueden afectar a la supervivencia del injerto | Actas Urológicas Españolas | Actas Urológicas Españolas [Internet]. www.elsevier.es. [cited 2023 Aug 14]. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-actas-urologicas-espanolas-292-pdf-S0210480623000992>
41. Beck D, Been-Dahmen J, Peeters M, Grijpma JW, van der Stege H, Tielen M, et al. A nurse-led self-management support intervention (ZENN) for kidney transplant recipients using Intervention Mapping: Protocol for a mixed-methods feasibility study. JMIR Res Protoc [Internet]. 2019 [citado el

- 29 de octubre de 2022];8(3):e11856. Disponible en:
<https://www.researchprotocols.org/2019/3/e11856>
42. Contreras C, Rincón, García García A, Cortés C, Manuel J, Ortiz P. Perioperative experience in renal transplantation in a private hospital in Mexico [Internet]. [cited 2023 Jun 29]. Available from:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v17n2/1870-7203-amga-17-02-126.pdf>
43. Ocronos R. ▷ Funciones de Enfermería en el trasplante de órganos [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2021. Available from:
<https://revistamedica.com/funciones-enfermeria-trasplante/>
44. Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nursing Open*. 2022 Dec 30;
45. Rahimi N, Borhani F. Investigation of Patient Satisfaction with Nursing Care at Hospital. 2020 [cited 2023 Aug 14];5(1):16–22. Available from:
<https://sciarena.com/storage/models/article/6i1TterjmUPfMH0hQyfOS106xUcuHcwTNomSr3hMiatKFQbkggluENKX2CPd/investigation-of-patient-satisfaction-with-nursing-care-at-hospital.pdf>
46. Palma Ar, Vicencio Rf. Cuidados Del Trasplantado Renal En Cuidados Intensivos Según El Modelo De Adaptación De Callista Roy Kidney Transplant Care In Intensive Care According To Callista Roy's Adaptation Theory [Internet]. *Archive.org*. [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en:
https://web.archive.org/web/20220804232553id_/https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1172.pdf

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: RESULTADOS DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Tabla 1. Artículos según año de publicación.

AÑO	Nº
2023	06
2022	04
2021	03
2020	04
2019	07
Total	24

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Distribución de artículos según países de publicación

PAÍS	Nº
Brasil	03
España	04
México	01
Chile	01
Francia	01
Iran	03
Países Bajos	02
Colombia	01
China	02
Turquía	01
Cuba	01
Alemania	01
Australia	01
Arabia Saudita	02
Total	24

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Distribución de artículos según idioma de publicación

IDIOMA	Nº
Inglés	14
Español	09
Portugués	01
Total	24

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Distribución de artículos según base de datos

BASES DE DATOS	Nº
Scielo	09
Google académico	05
Pubmed	09
Brieflands	01
Total	24

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 2: FLUJOGRAMA DE BÚSQUEDA Y SELECCIÓN

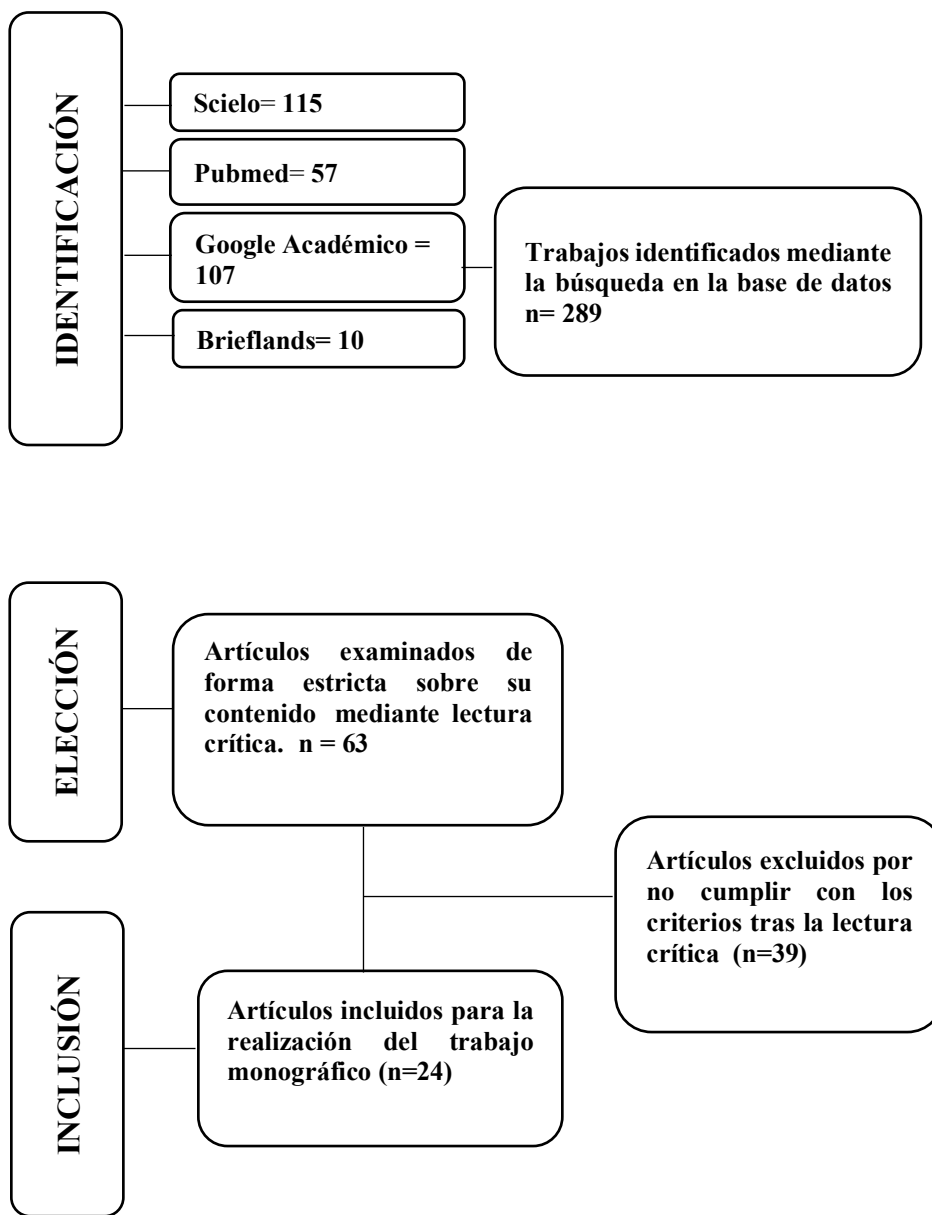


Figura 1. Flujoograma de búsqueda y selección de artículos

ANEXO 3: FICHAS RAE

FICHA N° 1

TITULO DEL ARTÍCULO	Implementación del Proceso de Enfermería Basado en Betty Neuman Modelo en pacientes trasplantados de riñón: un estudio de campo.
AUTOR	Afshin Goodarzi, SeyedRezaBorzou, FatemehCheraghi, Mahnaz Khatiban and Mehdi Molavi Vardanjani .
AÑO/PAÍS	2020/Irán
OBJETIVO	Este estudio tuvo como objetivo investigar la capacidad del modelo de Betty Neuman para proporcionar un modelo integral para la atención de enfermería de los clientes que se someten a un trasplante de riñón.
METODOLOGÍA	Este estudio clínico y clínico se realizó en el cliente del candidato a trasplante de riñón basado en la aplicación de la teoría del sistema Betty Neuman. Durante la recolección de datos, se examinaron las interacciones entre las cinco variables del cliente y se identificaron los estresores y recursos en los dominios interno, inter y extra individual. Se crearon diagnósticos de enfermería de acuerdo con la clasificación de la Asociación Internacional de Diagnósticos de Enfermería de América del Norte (2018 - 2018), y luego se diseñaron e implementaron intervenciones de enfermería en tres niveles de prevención.
RESULTADOS	Los resultados del estudio de variables fisiológicas, psicológicas, sociales, evolutivas y espirituales, así como de estresores interpersonales y extra individuales, fueron 7 diagnósticos de enfermería potenciales y reales.
CONCLUSIONES	Diseñar y aplicar un proceso de enfermería basado en este modelo es una actitud holística y sistemática hacia el cliente que requiere cuidados de enfermería adecuados, eficientes y basados en la evidencia, pero aumenta la necesidad de recursos humanos de enfermería.
FUENTE (enlace web)	https://brieflands.com/articles/num-100373.pdf

FICHA N° 2

TITULO DEL ARTÍCULO	Una intervención de apoyo a la autogestión dirigida por enfermeras (ZENN) para receptores de trasplantes de riñón mediante el mapeo de intervenciones: protocolo para un estudio de viabilidad de métodos mixtos
AUTOR	Denise Beck, Janet Been Dahmen, Mariëlle Peeters, Jan Willem Grijpma, Helen van der Stege, Mirjam Tielen, Marleen van Buren, Willem Weimar, Erwin Ista, Emma Massey, AnneLoes van Staa.
AÑO/PAÍS	2019/Países Bajos.
OBJETIVO	Este estudio tiene como objetivo desarrollar sistemáticamente una intervención de autogestión (apoyo) dirigida por enfermeras para los receptores de trasplantes de riñón.
METODOLOGÍA	El protocolo de Mapeo de Intervención se utilizó para desarrollar una intervención que incorpora las necesidades y teorías de los receptores de trasplantes de riñón y las enfermeras, así como métodos basados en evidencia. Las necesidades de los beneficiarios y las enfermeras se evaluaron mediante la revisión de la literatura, la realización de grupos focales, entrevistas individuales y observaciones (paso 1).
RESULTADOS	La intervención se desarrolló para optimizar la autogestión (apoyo) después del trasplante de riñón y se dirigió tanto a los receptores de trasplante de riñón como a las enfermeras practicantes que administraron la intervención. La intervención se agrupó en cuatro sesiones de 15 minutos que se combinaron con citas regulares en la clínica ambulatoria. Se alentó a los receptores de trasplantes de riñón a evaluar los desafíos de autogestión utilizando la Web de autogestión y, posteriormente, a desarrollar objetivos específicos, planes de acción y habilidades de búsqueda para resolver estos desafíos.
CONCLUSIONES	El protocolo de Mapeo de Intervención proporcionó un marco riguroso para desarrollar sistemáticamente una intervención de autocuidado en la que se integraron las necesidades de las enfermeras y los receptores de trasplantes de riñón, los métodos basados en la evidencia y las teorías.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30821694/

FICHA N° 3

TITULO DEL ARTÍCULO	Evaluación de la viabilidad de una intervención de apoyo a la autogestión dirigida por enfermeras para receptores de trasplante renal: un estudio piloto
AUTOR	Janet M. J. Been-Dahmen, Denise K. Beck, Mariëlle A. C. Peeters, Heleen van der Stege, Mirjam Tielen, Marleen C. van Buren, Erwin Ista, AnneLoes van Staa & Emma K. Massey.
AÑO/PAÍS	2019/Países Bajos.
OBJETIVO	El objetivo principal fue evaluar la viabilidad, aceptabilidad y fidelidad de la intervención para los receptores de trasplante renal y los profesionales. El objetivo secundario fue explorar los efectos preliminares sobre los resultados.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio piloto entre 2015 y 2017 para evaluar la intervención. Los enfermeros practicantes (NP) guiaron a los destinatarios en la evaluación de 14 áreas de la vida utilizando la Web de autogestión. Se entrevistó a NP, nefrólogos y receptores para evaluar la viabilidad, fidelidad y experiencia de implementación. Las consultas fueron grabadas en video y analizadas para evaluar la fidelidad. Para evaluar los efectos preliminares, el grupo de intervención completó cuestionarios iniciales (T0) y de seguimiento (T1) sobre el comportamiento de autocontrol, la autoeficacia, la calidad de vida y la calidad de la atención.
RESULTADOS	El análisis dentro del grupo no mostró un aumento significativo en las habilidades de autocontrol de los pacientes. El análisis entre grupos mostró una adherencia a la medicación significativamente mayor entre el grupo de intervención (P = 0,03; G = 0,81). El análisis dentro de los grupos mostró una calidad de atención percibida significativamente más alta (P = 0.02) en el grupo de intervención.
CONCLUSIONES	Esta intervención holística de apoyo a la autogestión dirigida por enfermeras resultó factible y aceptable tanto para los profesionales como para los destinatarios. Este piloto tenía una muestra pequeña, por lo que se necesita más investigación sobre los efectos potenciales sobre el comportamiento de autocontrol y el bienestar de los receptores de trasplantes.
FUENTE (enlace web)	https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-019-1300-7

FICHA N° 4

TITULO DEL ARTÍCULO	Atención de enfermería a pacientes en postoperatorio de trasplante renal
AUTOR	Rosane Silva Santana, Francisca Jéssica Abreu da Silva, Jancielle Silva Santos, Camila de Araújo Batista, Cynthia Araújo Frota, Mauricio José Alencar Moraes, Jessica Mayra do Nascimento Cabral.
AÑO/PAÍS	2019/Brasil.
OBJETIVO	Analizar las actividades realizadas por los enfermeros en el cuidado de los pacientes después del trasplante renal.
METODOLOGÍA	Estudio cualitativo descriptivo realizado en el Hospital de Alta Complejidad de Teresina-PI. La recolección de datos ocurrió en noviembre y diciembre de 2017. Diez enfermeros participaron de la investigación. Se realizó el análisis de contenido de los enunciados.
RESULTADOS	Los principales cuidados realizados por los enfermeros en el seguimiento postoperatorio del trasplante renal fueron la verificación de signos vitales y la administración de medicamentos. Los hallazgos del estudio permiten afirmar que el proceso educativo desarrollado por los enfermeros en relación a las directrices de alta fue deficiente. Hubo cierta desorganización en las guías, lo que generó dudas sobre los cuidados necesarios después del trasplante.
CONCLUSIONES	El enfermero que trabaja con trasplante renal asume un compromiso con el bienestar del paciente desde el preoperatorio, con enseñanza, realización de exámenes y seguimiento, hasta la evaluación postoperatoria.
FUENTE (enlace web)	https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/9064

FICHA N° 5

TITULO DEL ARTÍCULO	Programa de educación en autocuidado como un nuevo camino hacia la mejora de la calidad de vida en pacientes con trasplante renal: un ensayo controlado, aleatorizado, simple ciego
AUTOR	Nader Aghakhani, Masumeh Hemmati Maslakkpak, Sanaz Jalali, Naser Parizad.
AÑO/PAÍS	2020/Irán
OBJETIVO	Este estudio tuvo como objetivo determinar los efectos de un programa de educación para el autocuidado sobre la calidad de vida en pacientes trasplantados renales.
METODOLOGÍA	En este ensayo controlado, aleatorizado, simple ciego, se seleccionaron 59 pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión mediante una técnica de muestreo por conveniencia. Los pacientes fueron asignados aleatoriamente a grupos de intervención (n = 29) y de control (n = 30). El grupo de intervención recibió un programa educativo de autocuidado a pie de cama en 3 sesiones. El grupo de control solo recibió atención de rutina.
RESULTADOS	Se observó una diferencia significativa en la puntuación media de calidad de vida entre ambos grupos después de la intervención ($p < 0,001$). La puntuación media de calidad de vida aumentó significativamente en el grupo de intervención después del programa de educación para el autocuidado ($p < 0,001$).
CONCLUSIONES	Un programa educativo de autocuidado es un enfoque más eficaz para mejorar el conocimiento y las habilidades de los pacientes trasplantados. Por lo tanto, sugerimos un énfasis en la enseñanza de conocimientos y habilidades de autocuidado para pacientes trasplantados en programas de educación en cuidados de enfermería. En última instancia, esto puede conducir a una mejora en la calidad de vida de los pacientes con trasplante de riñón.
FUENTE (enlace web)	https://www.researchgate.net/profile/Nader-Aghakhani/publication/344383239_Self-Care_Education_Program_as_a_New_Pathway_Toward_Improving_Quality_of_Life_in_Kidney_Transplant_Patients_A_Single-Blind_Randomized_Controlled_Trial/links/5f75f76592851c14bca4d374/Self-Care-Education-Program-as-a-New-Pathway-Toward-Improving-Quality-of-Life-in-Kidney-Transplant-Patients-A-Single-Blind-Randomized-Controlled-Trial.pdf

FICHA N° 6

TITULO DEL ARTÍCULO	Seguimiento y control telemático a personas con trasplante renal y sospecha de infección por covid-19
AUTOR	Anna Bach Pascual, Guillermo Pedreira Robles, María José Pérez Sáez, Anna Buxeda Porras, Carlos Enrique Arias Cabrales, Marta Crespo Barrio, Ernestina Junyent Iglesias y María Dolores Redondo Pachón.
AÑO/PAÍS	2021/España.
OBJETIVO	El objetivo del estudio fue describir el seguimiento a personas trasplantadas con sospecha de infección por COVID-19.
METODOLOGÍA	Estudio observacional descriptivo de corte transversal con seguimiento prospectivo llevado a cabo entre marzo y junio de 2020. Se registraron datos sociodemográficos y clínicos para la valoración, control y seguimiento de los casos. Los resultados se expresaron con medias y desviación estándar, mediana y rango intercuartílico o frecuencias y porcentajes. Se utilizó el test de chi cuadrado para comparar variables cualitativas y la prueba T de student para comparar variables cuantitativas con distribución normal. Si no seguían una distribución normal se utilizó el test U de Mann Whitney. Se estableció el nivel de significación estadística en $p < 0,05$.
RESULTADOS	Se incluyó a un total de 56 pacientes con una media de $62,73 \pm 13,01$ años y una mediana de 39,5 [7,5; 93] meses trasplantados. Se realizaron $2,48 \pm 2,69$ llamadas/paciente durante un periodo de $3,46 \pm 4,41$ días. Se realizó seguimiento virtual con el 100% (n=56) y el 71,43% (n=40) requirió ingreso hospitalario en algún momento. El 28,57% (n=16) de las personas valoradas se logró controlar en domicilio. Se realizó el test PCR al 85,71% (n=48) de la población estudiada, siendo positivo en el 48,21% (n=27). El 29,62% (n=8) de los casos positivos requirió de ventilación mecánica invasiva y el 33,33% (n=9) falleció. La tasa de mortalidad en la población estudiada es 4,17 veces superior a la presentada en los datos de los registros en población general.
CONCLUSIONES	Según el dato de mortalidad, se hace indispensable mantener el contacto estrecho con el objetivo principal de derivar el caso al sistema hospitalario a la menor sospecha de complicación. El seguimiento a distancia se ofrece como una oportunidad positiva para el control de las personas trasplantadas que requieran un seguimiento estrecho por parte del equipo de enfermería.
FUENTE (enlace web)	https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/48924/Bach_resp_segu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FICHA N° 7

TITULO DEL ARTÍCULO	Telemedicina para seguimiento de pacientes renales trasplantados durante la pandemia por COVID-19
AUTOR	Andrea García López, Nasly Patiño Jaramillo, Yenifer Sánchez Ávila y Fernando Girón Luque.
AÑO/PAÍS	2022/Colombia.
OBJETIVO	Describir los resultados de atención en salud por modalidad de teleconsulta en pacientes trasplantados durante el inicio de la pandemia por COVID-19.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo de corte transversal que describe la experiencia del uso de la teleconsulta en el inicio de la pandemia por COVID-19 en un centro de trasplante de órganos en Colombia. La información fue obtenida mediante la recolección directa de la atención en el mes de abril de 2020 y a través del envío de un cuestionario electrónico, estructurado para los pacientes atendidos por teleconsulta.
RESULTADOS	Un total de 1139 pacientes con trasplante renal fueron valorados en la modalidad de teleconsulta. Alrededor del 50 % de los pacientes atendidos vivían fuera de áreas metropolitanas (n = 564) y un total de 292 (de 800 contactados) respondieron la encuesta enviada con una mediana edad de 48 años. Los pacientes presentaron altos porcentajes de satisfacción con el modelo de teleconsulta (n = 278, lo que equivale al 94 %). Se presentaron dos casos sospechosos de COVID-19, los cuales fueron negativos al realizar la prueba de PCR-RT.
CONCLUSIONES	La teleconsulta es una herramienta útil en la mitigación de la emergencia sanitaria, con un alto potencial que genera mayor acceso y oportunidad de atención en salud, presentando altos índices de aceptación.
FUENTE (enlace web)	https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/544/931

FICHA N° 8

TITULO DEL ARTÍCULO	El efecto del cuidado holístico sobre la calidad de vida en pacientes con infección postoperatoria después del trasplante renal
AUTOR	Ding Mei.
AÑO/PAÍS	2019/China.
OBJETIVO	Explorar el efecto del cuidado holístico en el sistema de evaluación de la calidad de vida en pacientes con infección postoperatoria después del trasplante renal.
METODOLOGÍA	Se analizaron retrospectivamente los datos clínicos de 92 pacientes con infección tras trasplante renal en nuestro hospital desde enero de 2017 hasta diciembre de 2017. Los pacientes se dividieron en grupo de enfermería (grupo de observación) y enfermería de rutina (grupo de control), de acuerdo con diferentes planes de enfermería, cada grupo tiene 46 pacientes. La calidad de enfermería se comparó entre los dos grupos, principalmente en los puntajes de calidad de enfermería, puntaje de calidad de supervivencia, puntaje de ansiedad, evaluación de cumplimiento, comodidad física, calificaciones de comodidad ambiental y satisfacción del paciente.
RESULTADOS	La satisfacción de la insulción en el grupo de observación fue significativamente mayor que el que en el grupo de control, y la diferencia fue estadísticamente significativa ($\chi^2 = 4,873$, $P = 0,001$).
CONCLUSIONES	La intervención de “cuidado holístico” podría reducir la carga psicológica de los pacientes y sus familias, así como aliviar el dolor en el cuerpo, la mente y el espíritu en todos los aspectos. Este método también podría mejorar la calidad de vida de los pacientes junto con la calidad del trabajo de enfermería. Tiene un importante significado orientador para el manejo clínico de la infección después del trasplante renal y el trabajo de enfermería relacionado.
FUENTE (enlace web)	https://syqgyz.magtechjournal.com/EN/abstract/abstract597.shtml

FICHA N° 9

TITULO DEL ARTÍCULO	Programa de educación en autocuidado como un nuevo camino hacia la mejora de la calidad de vida en pacientes con trasplante renal: un ensayo controlado, aleatorizado, simple ciego
AUTOR	Nader Aghakhani, Masumeh Hemmati Maslakhpak, Sanaz Jalali, Naser Parizad
AÑO/PAÍS	2021/Irán
OBJETIVO	La implementación del programa educativo de autocuidado más efectivo basado en las necesidades de los pacientes puede abordar estos desafíos y mejorar su calidad de vida. Este estudio tuvo como objetivo determinar los efectos de un programa de educación para el autocuidado sobre la calidad de vida en pacientes trasplantados renales.
METODOLOGÍA	Los datos se recogieron mediante cuestionarios demográficos y de trasplante renal antes y después de la intervención. La medición de la puntuación media de la calidad de vida fue el resultado primario de este estudio. Utilizamos estadística descriptiva e inferencial para analizar los datos.
RESULTADOS	Se observó una diferencia significativa en la puntuación media de calidad de vida entre ambos grupos tras la intervención ($p < 0,001$). La puntuación media de calidad de vida aumentó significativamente en el grupo de intervención después del programa de educación para el autocuidado ($p < 0,001$).
CONCLUSIONES	Un programa educativo de autocuidado es un enfoque más eficaz para mejorar el conocimiento y las habilidades de los pacientes trasplantados. Por lo tanto, sugerimos un énfasis en la enseñanza de conocimientos y habilidades de autocuidado para pacientes trasplantados en programas de educación en cuidados de enfermería. En última instancia, esto puede conducir a una mejora en la calidad de vida de los pacientes con trasplante de riñón.
FUENTE (enlace web)	http://www.ectrx.org/forms/ectrxcontentshow.php?year=2021&volume=19&issue=3&supplement=0&makale_no=0&spage_number=224&content_type=FULL%20TEXT

FICHA N° 10

TITULO DEL ARTÍCULO	Sentimientos, vivencias y expectativas de los trasplantados renales y desafíos para el enfermero
AUTOR	Maria de Nazaré de Souza Ribeiro, Fátima Helena do Espírito Santo, Bruna da Silva Simões, Cleisiane Xavier Diniz, Helen Cristine Albuquerque Bezerra, Luiz dos Santos.
AÑO/PAÍS	2021/Brasil.
OBJETIVO	Identificar sentimientos, experiencias y expectativas de individuos renales trasplantados, generados desde el diagnóstico de enfermedad renal crónica hasta el postrasplante, destacando los desafíos para el enfermero en la incorporación de cuidados individualizados de enfrentamiento durante el proceso de la enfermedad.
METODOLOGÍA	Investigación cualitativa, descriptiva, con siete trasplantados renales, en Manaus, Amazonas. El análisis de los datos siguió el referencial metodológico del análisis de contenido de Bardin.
RESULTADOS	El diagnóstico de la enfermedad ha vivido de forma negativa, y la hemodiálisis ha sido descrita como reclusión y declive. El trasplante significó mejora de la calidad de vida. Las principales dificultades fueron falta de hospital especializado y baja inmunidad.
CONCLUSIONES	El acercamiento del enfermero con el enfermo renal crónico y con el trasplantado renal favorece el encuentro de soluciones delante las exigencias de la enfermedad y le permite mayor capacidad para implementar cuidados individualizados, en una relación de confianza y respecto.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.br/j/reben/a/XhpLTtVMvjszypXsgMZrdnN/?format=html&lang=en#

FICHA N° 11

TITULO DEL ARTÍCULO	Complicaciones de pacientes con trasplante renal en las primeras 48 horas en un hospital de tercer nivel de atención
AUTOR	María De Los Ángeles Gómez-Sánchez, Ana Gabriela Gómez-Ziga, Claudia Carcencia Barajas, Silvia Rubi Ortiz Luis
AÑO/PAÍS	2019/México
OBJETIVO	Identificar las complicaciones más frecuentes en las primeras 48 horas en pacientes con TR en un hospital de tercer nivel de atención.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo y transversal en una muestra aleatoria de 48 pacientes con TR registrados del 5 de enero al 5 de septiembre de 2017 en un hospital de tercer nivel de atención de la ciudad de Veracruz. La información se recabó del expediente clínico como unidad de análisis. Los datos se analizaron con medidas de tendencia central y dispersión.
RESULTADOS	El 65.9% fueron hombres; la edad promedio fue de 35 ± 11.3 años. La principal causa de lesión renal crónica fue etiología no determinada (53.7%) e hipoplasia renal (14.6%). El motivo de egreso fue por mejoría en 97.6%. solo en 10% de los pacientes, se presentaron complicaciones, principalmente trombosis segmentada de vena safena interna (30%), trombosis de injerto (3%), trombosis venosa profunda de segmento femoral (2%) y disminución de flujo vascular renal de polo inferior (2%).
CONCLUSIONES	Las complicaciones que se presentaron en los pacientes postrasplantados de riñón en las primeras 48 horas fueron las de tipo vascular.
FUENTE (enlace web)	https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim193e.pdf

FICHA N° 12

TITULO DEL ARTÍCULO	Actividad y resultados a corto plazo del trasplante renal durante la pandemia COVID-19
AUTOR	P. Calleja Hermosa, R. Varea Malo, F. Campos Juanatey, E. Rodrigo Calabia, A. Aguilera Fernández, E. Fernández Guzmán, M. Domínguez Esteban, R. Ballesterero Diego, S. Zubillaga Guerrero, and J.L. Gutiérrez Bañosa.
AÑO/PAÍS	2020/España
OBJETIVO	Exponer la actividad de trasplante renal en Cantabria durante el estado de alarma, así como valorar la seguridad del programa de trasplante.
METODOLOGÍA	Estudio retrospectivo de los trasplantes renales realizados en nuestro Centro desde el inicio del estado de alarma hasta el inicio del desconfinamiento en Cantabria. Análisis descriptivo de los datos demográficos de receptores y sus donantes, datos intraoperatorios y resultados postoperatorios. Análisis comparativo con los datos del mismo periodo de 2017-2019, mediante los estadísticos χ^2 para variables categóricas, T-Student y U de Mann-Whitney en caso de variables cuantitativas de distribución normal y no normal, respectivamente.
RESULTADOS	Se realizaron 15 trasplantes renales en el periodo descrito. El 7,5% de pacientes presentaron función renal retrasada (FRR); el 26,6% mostró datos de rechazo agudo; ningún paciente presentó enfermedad por COVID-19. En el análisis comparativo, es llamativo el aumento del número de trasplantes frente a periodos anteriores (15 vs. 5,6), a expensas de donantes de fuera de Cantabria (93,3%). No encontramos diferencias estadísticamente significativas en cuanto a tiempo de isquemia fría ($p = 0,77$), FRR ($p = 0,73$), necesidad de diálisis ($p = 0,54$), o aparición de complicaciones posquirúrgicas ($p = 0,61$).
CONCLUSIONES	La evolución de la pandemia en nuestra región y la adopción de medidas de protección rigurosas han permitido reiniciar el programa de trasplante renal de una forma temprana y segura, aumentando el número de trasplantes realizados frente a años anteriores y manteniendo unos resultados postoperatorios tempranos comparables.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7603986/#:~:text=Se%20realizaron%2015%20trasplantes%20renales,prentó%20enfermedad%20por%20COVID%2D19.

FICHA N° 13

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones de la herida quirúrgica en el trasplante renal
AUTOR	Raquel Pelayo Alonso, José Luis Cobo Sánchez, Clara M Palacio Cornejo, Silvia Escalante Lanza, M Victoria Cabeza Guerra, Olga Martín Tapia.
AÑO/PAÍS	2022/España
OBJETIVO	Determinar qué factores de riesgo contribuyen a la aparición de complicaciones de la herida quirúrgica en pacientes sometidos a un trasplante renal.
METODOLOGÍA	Estudio de cohorte retrospectivo en pa-cientes trasplantados renales desde enero 2018 a diciembre 2021. Se recogieron datos sociodemográficos y clínicos del donante y del receptor. Se analizó la incidencia de infección y dehiscencia de la herida quirúrgica y sus factores de riesgo.
RESULTADOS	Presentaron infección el 13,5% de los pacientes y dehiscencia el 15,9% de la muestra, siendo pacientes con más edad ($61,71 \pm 9,81$ años frente a $56,56 \pm 11,88$ años; $p=0,030$), con mayor tasa de sobrepeso según su IMC (42,9% frente 19,6%; $p=0,046$) y una mayor comorbilidad asociada ($3,07 \pm 1,54$ frente a $2,23 \pm 1,38$ puntos; $p=0,003$). De los pacientes con infección, el 53,6% presentó, además, dehiscencia superficial de la herida. El exudado apareció en el 90,9%, de los casos que desarrollaron una dehiscencia frente al 12,1% de los pacientes que no sufrieron dicha complicación ($p<0,001$).
CONCLUSIONES	La infección y la dehiscencia son complicacio-nes frecuentes tras el TR. La edad, el sobrepeso, comorbili-dad alta y el exudado son factores de riesgo para desarrollar complicaciones de la herida quirúrgica tras el trasplante renal.
FUENTE (enlace web)	https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4526/1499

FICHA N° 14

TITULO DEL ARTÍCULO	Manejo y resultado después de la trombosis venosa temprana del trasplante renal: un estudio observacional multicéntrico francés de la práctica de la vida real 24 años.
AUTOR	Ludivine Cambou, Clémentine Millet, Nicolas Terrier, Paolo Malvezzi, Marc-Olivier Timsit, Dany Anglicheau, Lionel Badet, Emmanuel Morelon, Thomas Prudhomme, Nassim Kamar, Anne Lejay, Peggy Perrin, Charlotte Uro-Coste, Bruno Pereira, Anne Elisabeth Heng, Cyril Garrouste y Laurent Guy en nombre del grupo de estudio RTVT.
AÑO/PAÍS	2023/Francia.
OBJETIVO	Evaluar el manejo de eTVPT y la tasa de trasplante renal funcional. De 11.172 pacientes adultos que se habían sometido a un trasplante entre el 01/1997 y el 12/2020 en 6 centros franceses.
METODOLOGÍA	Este estudio observacional multicéntrico retrospectivo se realizó en 6 centros franceses de trasplante renal de adultos. Los criterios de inclusión fueron pacientes mayores de 18 años que hubieran sido sometidos a trasplante renal entre el 01/01/1997 y el 31/12/2020 complicado con trombosis venosa del injerto.
RESULTADOS	Entre los pacientes que recibieron un trasplante renal de donante vivo, 1 recibió un riñón derecho, otros 3 recibieron un riñón izquierdo con una vena corta y delgada y 1 con 2 venas que habían sido ligadas. eTVPT fue más frecuente en los pacientes que recibieron un riñón derecho que en los que recibieron un riñón izquierdo durante el período de interés (101/6421 (1,57%) pacientes vs. 74/7797 (0,95%) pacientes, p = 0,002).
CONCLUSIONES	El estudio confirma la extrema gravedad de la trombosis venosa precoz del injerto renal, responsable de la pérdida del injerto en la gran mayoría de los casos, especialmente en el caso de la trombosis postoperatoria. Aunque el pronóstico es malo, su manejo es principalmente quirúrgico y se basa en venotomía intraoperatoria inmediata para trombectomía o trombectomía y reparación anastomótica.
FUENTE (enlace web)	https://www.frontierspartnerships.org/articles/10.3389/ti.2023.10556/full

FICHA N° 15

TITULO DEL ARTÍCULO	Incidencia de complicaciones tromboembólicas posteriores al trasplante renal con profilaxis breve y prolongada con aspirina: Un estudio retrospectivo de un solo centro.
AUTOR	Angus H. Pegler Katharine Hegerty Ryan P. Gately Carmel M. Hawley David W. Johnson Yeoungjee Cho Dev K. Jegatheesan Andrew B. McCann Michelle E. Harfield Nicole M. Isbel.
AÑO/PAÍS	2023/Australia.
OBJETIVO	Comparar la tasa de complicaciones trombóticas en 1208 receptores de trasplante de riñón adultos que recibieron aspirina postoperatoria durante 5 días o más de 6 semanas.
METODOLOGÍA	Inscribimos a 1208 receptores de trasplante de riñón que recibieron 100 mg de aspirina durante 5 días (n=571) o >6 semanas (n=637) después de la operación. El resultado primario fue el tromboembolismo venoso (TEV) en las primeras 6 semanas después del trasplante, examinado mediante análisis de regresión logística multivariable. Los resultados secundarios fueron trombosis de la vena/arteria renal, creatinina sérica de 1 mes, rechazo, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, transfusión de sangre, diálisis en el día 5 y el día 28 y mortalidad.
RESULTADOS	Dieciséis (1,3 %) pacientes experimentaron TEV (5 días n=8, 1,4 %; >6 semanas n=8, 1,3 %; P=0,8). La duración prolongada de la aspirina no se asoció de forma independiente con una reducción de la TEV (OR 0,91, IC del 95%: 0,32 a 2,57; P = 0,9). La trombosis del injerto fue rara (n=3, 0,25%). La duración de la aspirina no se asoció con eventos cardiovasculares, transfusión de sangre, trombosis del injerto, disfunción del injerto, rechazo o mortalidad.
CONCLUSIONES	El uso prolongado de aspirina no redujo significativamente la incidencia de TEV en las primeras 6 semanas posteriores al trasplante de riñón. Se identificó una asociación entre inmunoglobulina antitimocitos humanos y TEV, que requiere una evaluación adicional.
FUENTE (enlace web)	https://annalsoftransplantation.com/abstract/full/idArt/939143

FICHA N° 16

TITULO DEL ARTÍCULO	Incidencia y causas de los reingresos hospitalarios tempranos después de un trasplante renal de donante vivo en King Abdulaziz Medical City, Riyadh
AUTOR	Abdulrahman R. Altamimi, Fahad K. Alrzouq, Ziad A. Aljaafri, Faris Alahmadi, Yousef Alsuwailem, Fares Dendini.
AÑO/PAÍS	2023/Arabia Saudita.
OBJETIVO	Identificar incidencia y las causas de reingreso hospitalario temprano en pacientes postrasplantados renales de un donante vivo en King Abdulaziz Medical City, Riyadh.
METODOLOGÍA	Un estudio de cohorte retrospectivo de los resultados en pacientes que se sometieron a un trasplante renal de donante vivo en King Abdulaziz Medical City (KAMC) entre 2015 y 2022. Los datos se recopilaban mediante revisión de expedientes utilizando el sistema BestCare. Los datos recopilados incluyeron datos demográficos de los pacientes, comorbilidades, datos relacionados con la cirugía y el resultado del trasplante.
RESULTADOS	La incidencia de complicaciones, falla del injerto y mortalidad después del trasplante renal fue baja, con un pequeño porcentaje de pacientes que experimentaron estos resultados dentro de un año del trasplante. No existe una asociación significativa entre el sexo, la edad, el IMC y la probabilidad de reingreso después del trasplante renal. Los pacientes con comorbilidades como hipertensión, diabetes y enfermedad de las arterias coronarias tenían una mayor probabilidad de reingreso después del trasplante renal.
CONCLUSIONES	Los pacientes con comorbilidades como hipertensión, diabetes y enfermedad arterial coronaria tenían una mayor probabilidad de reingreso después del trasplante renal. Aunque la asociación entre complicaciones quirúrgicas y reingreso no fue estadísticamente significativa, es importante continuar monitoreando este factor en futuros estudios.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10335600/

FICHA N° 17

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Eficacia y seguridad de la aspirina en dosis bajas para prevenir la estenosis de la arteria renal trasplantada: un ensayo controlado aleatorio prospectivo.
AUTOR	Xiangyong Tian, Bingqing Ji, Xiaoge Niu, Wenjing Duan, Xiaoqiang Wu, Guanghui Cao, Chan Zhang, Jingge Zhao, Zhiwei Wang, Yue Gu, Huixia Cao, Tao Qin, Fengmin Shao, Tianzhong Yan.
AÑO/PAÍS	2023/China.
OBJETIVO	Analizar la eficacia y seguridad de la aspirina en dosis bajas para la prevención de Trasplante de estenosis de la arteria renal.
METODOLOGÍA	Después del trasplante de riñón, los pacientes se inscribieron desde enero de 2018 hasta diciembre de 2020 en el Hospital Popular Provincial de Henan. Un total de 351 receptores inscritos se asignaron al azar a un grupo de aspirina con dosis bajas de aspirina además del tratamiento estándar (n = 178), o un grupo de control con solo tratamiento estándar (n = 173).
RESULTADOS	En los grupos de aspirina y control, el 15,7% (28/178) y el 22,0% (38/173) de los receptores desarrollaron id-TRAS, respectivamente, sin diferencia estadística. Sin embargo, para c-TRAS, la diferencia de incidencia e incidencia acumulada fue estadísticamente significativa. La incidencia de c-TRAS fue menor en el grupo de aspirina en comparación con el grupo de control (2,8 % [5/178] frente a 11,6 % [20/173], P = 0,001).
CONCLUSIONES	La aplicación clínica de aspirina en dosis bajas después del trasplante renal podría prevenir el desarrollo de TRAS sin un aumento significativo de los efectos adversos.
FUENTE (enlace web)	https://journals.lww.com/cmj/Fulltext/2023/03050/Efficacy_and_safety_of_low_dose_aspirin_on.6.aspx

FICHA N° 18

TITULO DEL ARTÍCULO	Estenosis arterial del injerto renal: evaluación de la incidencia mediante ecografía doppler, factores de riesgo y análisis de las complicaciones que pueden afectar a la supervivencia del injerto.
AUTOR	C. Calzas Montalvo, J. Medina Polo, N.R. Miranda Utrera, S. Juste Álvarez, A. de la Calle Moreno, M.P. Caro González, R. Santos Pérez de la Blanca, M. Hernández Arroyo, E. Peña Vallejo, J. Teigell Tobar, J.M. Duarte Ojeda, M. Pamplona Casamayor, Á. Tejido Sánchez, L. García González, A. Arrébola Pajares, Á. Guerrero González, J. Rodríguez de la Calle, A. Rodríguez Antolín.
AÑO/PAÍS	2023/España
OBJETIVO	La estenosis de la arteria del injerto renal (EAR) es una complicación vascular del trasplante renal cuya incidencia estimada es del 13%, la cual puede causar hipertensión arterial refractaria, disfunción renal y muerte prematura en los receptores.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio retrospectivo que incluyó a todos los pacientes sometidos a trasplante renal entre 2014 y 2020. Los pacientes fueron evaluados mediante ecografía doppler renal sistemática tras el trasplante. Para identificar los factores de riesgo independientes de la estenosis de la arteria renal tras el trasplante, realizamos un análisis multivariante.
RESULTADOS	Se incluyeron 724 trasplantes renales, el 12% eran de donante vivo y el 88% de donante fallecido. La edad media en los receptores era de 54,8 años y en los donantes era de 53. Se diagnosticó estenosis de la arteria del injerto renal en 70 (10%) receptores, la mayoría durante los primeros 6 meses después de la intervención. El 51% de los pacientes con estenosis de la arteria del injerto renal se manejaron de manera conservadora.
CONCLUSIONES	El uso sistemático de la ecografía doppler en el período inmediatamente posterior al trasplante permitió diagnosticar un 10% de estenosis de la arteria del injerto renal en nuestra cohorte. A pesar de los factores de riesgo mencionados anteriormente, un seguimiento y tratamiento adecuados podrían reducir el riesgo de pérdida del injerto en pacientes con estenosis de la arteria del injerto renal.
FUENTE (enlace web)	https://www.elsevier.es/es-revista-actas-urologicas-espanolas-292-avance-resumen-estenosis-arterial-del-injerto-renal-S0210480623000992?xhy=Dr56DrLjUdaMjzAgze452SzSInMN&rfr=truhgiz&y=kEzTXsahn8atJufRpNPuIGh67s1

FICHA N° 19

TITULO DEL ARTÍCULO	Trasplante renal en pacientes provenientes de diálisis peritoneal domiciliaria
AUTOR	Yanet Álvarez González, Raúl Bohorques Rodríguez, Hanzel Ramón Madrigal Cázares, Lianet Noa Fernández, Yuliet Ballard Álvarez, Sucel Pérez Canepa, Yadira Miló Barrios.
AÑO/PAÍS	2019/Cuba.
OBJETIVO	Identificar la evolución de los pacientes con trasplantes renales que provienen de diálisis peritoneal domiciliaria.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de cohorte retrospectiva en 23 pacientes trasplantados en el Instituto de Nefrología "Dr. Abelardo Buch López" que iniciaron tratamiento con diálisis peritoneal domiciliaria durante el período 2007-2017.
RESULTADOS	La edad media fue de 39 años. Más de la mitad (52,6 %) fueron del sexo femenino. La hipertensión arterial (34,78 %) fue la principal causa de enfermedad renal crónica. El 69,6 % de los pacientes se realizaron pre diálisis con anterioridad. El 43,5 % estuvo de 12 a 36 meses en diálisis peritoneal. La principal complicación relacionada con el trasplante fue la trombosis del injerto (18,20 %). En 22 casos el donante fue de tipo cadavérico. El Thymogan resultó ser la principal inducción empleada.
CONCLUSIONES	En pacientes trasplantados provenientes de diálisis peritoneal, la frecuencia de complicaciones fue baja. Al analizar los tipos de complicaciones se reportaron resultados similares a lo publicado por la literatura. La trombosis fue la causa más frecuente de pérdida del injerto renal.
FUENTE (enlace web)	https://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/552/624

FICHA N° 20

TITULO DEL ARTÍCULO	Trasplante renal, infecciones asociadas y sus medidas terapéuticas: una revisión de la literatura
AUTOR	Phelipe Von Der Heide Sarmiento, Aline de Jesus Oliveira, Ana Paula de Oliveira Miranda, Carla Resende Vaz Oliveira, Maria Thereza Castilho dos Santos, Marianna da Cunha Corrêa, Thales Montela Marins, Bruno Cezario Costa Reis.
AÑO/PAÍS	2022/Brasil.
OBJETIVO	Analizar el patrón de infecciones relacionadas con los receptores de trasplante renal, relacionándolos con posibles métodos terapéuticos. Evaluando, así, la relevancia del manejo de las condiciones infecciosas.
METODOLOGÍA	El enfoque metodológico de este trabajo propone una recopilación de investigaciones bibliográficas con enfoque cualitativo y carácter descriptivo a través de una revisión integrativa de la literatura en las bases de datos utilizadas fueron Biblioteca Nacional de Medicina, Biblioteca Virtual en Salud y Directorio de Revistas. Acceso abierto. Los descriptores utilizados fueron: “trasplante renal”, “infecciones” y “terapéutico”. Los criterios de inclusión fueron artículos originales, ensayos clínicos, aleatorizados o no aleatorizados, estudios de casos y controles y estudios de cohortes, artículos de acceso abierto, artículos en inglés, portugués, español, entre 2017 y 2022.
RESULTADOS	Complicaciones infecciosas, infecciones urinarias sintomáticas generales e infecciones patogénicas específicas, como el virus de la hepatitis A, virus de Epstein-Barr, poliomavirus BK, citomegalovirus, virus SARS-CoV-2, virus de la hepatitis C, virus linfotrópico T humano tipo 1 y Simkania negevensis pueden afectar a los receptores del trasplante renal.
CONCLUSIONES	Así, se observó que, como reflejo de la terapia inmunosupresora y otros factores, estos receptores son vulnerables a desarrollar diferentes condiciones infecciosas, teniendo diferentes agentes etiológicos, desenlaces y medidas terapéuticas.
FUENTE (enlace web)	https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9762/5868

FICHA N° 21

TITULO DEL ARTÍCULO	Experiencia perioperatoria en el trasplante renal en un hospital privado en México
AUTOR	Carla Elizabeth Contreras Rincón, Alan Ernesto García García, Christopher Hernández Cortés, José Manuel Portela Ortiz.
AÑO/PAÍS	2019/México.
OBJETIVO	Valorar el manejo anestésico de los individuos sometidos a trasplante renal y comparar el apego a los lineamientos internacionales. Diseño: Estudio retrospectivo de cohortes, descriptivo y observacional.
METODOLOGÍA	De enero de 2011 a diciembre de 2017, se practicó trasplante renal mediante anestesia general a 30 personas; se registraron el riesgo anestésico, la fuente de la donación, la causa de la insuficiencia renal, el tipo de terapia de reemplazo renal, el tipo de agente anestésico, inductor, relajante muscular y las complicaciones.
RESULTADOS	A 28 pacientes se les administró anestesia general balanceada y a uno, anestesia general endovenosa. La intubación orotraqueal se realizó en 28 individuos y solo un caso permaneció intubado por más de 12 horas. Las complicaciones se clasificaron en tempranas (11.1%) y tardías (88.8%), siendo 44% secundarias al rechazo renal.
CONCLUSIONES	El examen completo del paciente y la optimización de su estado general de salud contribuyen a la función óptima del injerto y la supervivencia del receptor.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v17n2/1870-7203-amga-17-02-126.pdf

FICHA N° 22

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y factores asociados: un estudio transversal
AUTOR	Hanan Fahad Alharbi, Naif S. Alzahrani, Abdulaziz Mofdy Almarwani, Saeed A. Asiri, and Fahad M. Alhowaymel.
AÑO/PAÍS	2022/Arabia Saudita.
OBJETIVO	Evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería durante su hospitalización.
METODOLOGÍA	Se reclutó una muestra de conveniencia de 238 pacientes de hospitales en dos provincias de Arabia Saudita. La satisfacción del paciente se midió mediante la versión en árabe del Cuestionario de Satisfacción de los Pacientes con la Calidad de la Atención de Enfermería (PSNCQQ-Ar).
RESULTADOS	Se encontraron diferencias significativas entre las provincias saudíes con respecto a la calidad general de la atención de enfermería ($M = 4,65, p < 0,001$). El estudio reveló variaciones medias significativas entre la satisfacción del paciente con la atención de enfermería y los factores sociodemográficos, como la edad ($p = 0,002$), el nivel educativo ($p = 0,047$), el estado civil ($p = 0,017$), la situación laboral ($p = 0,038$), urbano vs residencia suburbana ($p = 0,006$), tiempo de hospitalización ($p = 0,001$) y acompañamiento de un familiar ($p = 0,014$). Mejorar la experiencia de los pacientes durante su hospitalización requiere un examen regular de la calidad de los servicios de atención de enfermería.
CONCLUSIONES	Los resultados reflejan un alto nivel de satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería en los hospitales estudiados. La calidad de la práctica de enfermería en Arabia Saudita estuvo influenciada por varios factores. Se necesita una investigación continua de la eficiencia de la práctica de enfermería. Por lo tanto, se recomienda evaluar la satisfacción de los pacientes con la eficiencia de la práctica de enfermería durante la hospitalización en Arabia Saudita, considerando las variaciones demográficas. En algunos casos, los pacientes no pueden emitir un juicio holístico sobre la atención de enfermería, como aquellos con bajos niveles de educación. Por lo tanto, recomendamos que la investigación futura se centre en pacientes con altas habilidades de juicio, como enfermeras u otras personas con antecedentes médicos, para evaluar la atención de enfermería.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10077356/

FICHA N° 23

TITULO DEL ARTÍCULO	Evaluar la relación entre el comportamiento de cuidado de las enfermeras y la satisfacción de los pacientes con trasplante de riñón con la atención de enfermería en hospitales seleccionados de la Universidad de Ciencias Médicas Shahid Beheshti en 2016.
AUTOR	Nazila Rahimi, Fariba Borhani.
AÑO/PAÍS	2020/Irán
OBJETIVO	Presentar los cuidados de enfermería en las diferentes etapas del trasplante renal y su importancia en la reducción de la tasa de rechazo y complicaciones.
METODOLOGÍA	Esta investigación fue un estudio descriptivo-correlacional. La muestra de investigación incluyó a 194 pacientes trasplantados de riñón admitidos en centros de enseñanza y terapéuticos de la Universidad de Ciencias Médicas Shahid Beheshti. Las herramientas utilizadas en esta investigación incluyeron el Inventario de Comportamiento Cariñoso de Wolf y el Cuestionario de Satisfacción del Paciente de Nancy Risser. Los datos se analizaron utilizando el software STATA13.
RESULTADOS	Los resultados de la investigación no encontraron una relación entre el puntaje de satisfacción de los pacientes y el puntaje medio del comportamiento de cuidado de las enfermeras ($p = 0,894$). Sin embargo, se encontró una relación directa entre la puntuación del comportamiento de cuidado de los enfermeros y la dimensión de formación del paciente en el instrumento de satisfacción del paciente ($p = 0,001$). Adicionalmente, se encontró una relación directa y significativa entre la satisfacción del paciente y la dimensión de aseguramiento de la presencia humana ($p = 0,001$).
CONCLUSIONES	Los resultados de esta investigación enfatizan la importancia de la capacitación del paciente para satisfacer a los pacientes. Además, para ganarse la confianza de los pacientes, también se debe prestar atención a la presencia humana de las enfermeras y la actitud positiva y la comunicación y el respeto por los pacientes.
FUENTE (enlace web)	https://sciarena.com/storage/models/article/6i1TterjmUPfMH0hQyfOS106xUcuHcwTNomSr3hMiatKFQbkgg1uENKX2CPd/investigation-of-patient-satisfaction-with-nursing-care-at-hospital.pdf

FICHA N° 24

TITULO DEL ARTÍCULO	Cuidados del trasplantado renal en cuidados intensivos según el modelo de adaptación de Callista Roy.
AUTOR	Antonio Ramírez Palma, Ruddy Freire Vicencio, Cibeles González Nahuelquin.
AÑO/PAÍS	2020/Chile.
OBJETIVO	Aplicar el proceso de enfermería en una unidad de cuidados intensivos basado en el modelo de adaptación de Callista Roy.
METODOLOGÍA	Se utilizó la teoría de adaptación de Callista Roy en la valoración, jerarquización de diagnósticos e intervenciones. El establecimiento de estos será mediante formato NANDA, los indicadores se plantean según criterios de resultados NOC e intervenciones según formato NIC.
RESULTADOS	La persona trasplantada requiere del apoyo de un equipo multidisciplinario, donde el enfermero potencia el compromiso de la persona con su autocuidado para conseguir adherencia al tratamiento y evitar el rechazo del órgano. La educación promueve el autocuidado, disminuyendo la morbimortalidad, costos sanitarios y recursos.
CONCLUSIONES	El uso del modelo teórico de Roy permite identificar el proceso adaptativo frente a una nueva etapa que lleva a realizar modificaciones en las actividades de la vida diaria orientadas por el profesional de enfermería.
FUENTE (enlace web)	https://web.archive.org/web/20220804232553id_/https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1172.pdf