



# Percepción de la calidad de vida en pacientes con trasplante renal

Perception of quality of life in renal transplant patients

*Percepção da qualidade de vida em pacientes transplantados renais*

## ARTÍCULO DE REVISIÓN



Nancy Margarita Domínguez Rodríguez 

[ndominguez@upse.edu.cu](mailto:ndominguez@upse.edu.cu)

Silvia María Castillo Morocho 

[scastillo@upse.edu.cu](mailto:scastillo@upse.edu.cu)

Universidad Estatal Península de Santa Elena. La Libertad, Ecuador

Escanea en tu dispositivo móvil  
o revisa este artículo en:  
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.277>

Artículo recibido 2 de agosto 2023 / Aceptado 24 de agosto 2023 / Publicado 25 de septiembre 2023

## RESUMEN

La enfermedad renal crónica (ERC) es un problema sanitario mundial que afecta al 10% de la población. Su prevalencia ha ido en aumento debido a factores relacionados con el estilo de vida y el envejecimiento de la población. **Objetivo.** Analizar la percepción de los pacientes receptores de trasplantes renales sobre su calidad de vida, y evaluar los factores que influyen en la calidad de vida post-trasplante renal. **Metodología.** Para ello, se llevó cabo un estudio bibliográfico considerando fuentes de bases de datos académicas como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otras. Donde se usaron como descriptores de búsqueda "trasplante renal", "calidad de vida", "percepción del paciente", "resultados post-trasplante". Además, la búsqueda se amplió en revistas especializadas, tesis, libros y conferencias relacionadas con el tema. como criterios de inclusión fueron considerados estudios originales, revisiones sistemáticas, metaanálisis, publicaciones en los últimos 10 años, etc. Y como exclusión fueron considerados estudios no relacionados, artículos de opinión, publicaciones en idiomas no accesibles. En cuanto al proceso extracción de la información, se usó la matriz de registro y las técnicas de observación y análisis documental, la matriz quedo constituida por Autor(es), año de publicación, país de origen, objetivos del estudio, metodología utilizada, variables analizadas, resultados principales, y conclusiones relevantes. **Conclusión.** Es esencial reconocer que la calidad de vida post-trasplante renal es una experiencia subjetiva que varía significativamente entre los pacientes y que está influenciada por una amplia gama de factores, que van desde la gestión de síntomas físicos hasta el manejo de desafíos psicológicos y sociales.

**Palabras clave:** Trasplante Renal; Calidad de vida; Expectativa del Paciente

## ABSTRACT

Chronic kidney disease (CKD) is a worldwide health problem affecting 10% of the population. Its prevalence has been increasing due to factors related to lifestyle and population aging. **Objective.** To analyze the perception of renal transplant recipients on their quality of life, and to evaluate the factors that influence post renal transplant quality of life. **Methodology.** For this purpose, a bibliographic study was carried out considering sources of academic databases such as PubMed, Scopus, Web of Science, among others. The search descriptors used were "renal transplant", "quality of life", "patient perception", "post-transplant results". In addition, the search was extended to specialized journals, theses, books and conferences related to the subject. Inclusion criteria included original studies, systematic reviews, meta-analysis, publications in the last 10 years, etc. Unrelated studies, opinion articles, publications in non-accessible languages were considered as exclusion criteria. As for the information extraction process, the registration matrix and the techniques of observation and documentary analysis were used, the matrix was made up of author(s), year of publication, country of origin, objectives of the study, methodology used, variables analyzed, main results, and relevant conclusions. **Conclusion.** It is essential to recognize that post-renal transplant quality of life is a subjective experience that varies significantly among patients and is influenced by a wide range of factors, ranging from the management of physical symptoms to the management of psychological and social challenges.

**Key words:** Renal Transplantation; Quality of Life; Patient Preferences

## RESUMO

A doença renal crônica (DRC) é um problema de saúde global que afeta 10% da população. Sua prevalência tem aumentado devido a fatores de estilo de vida e ao envelhecimento da população. **Objetivo.** Analisar a percepção dos receptores de transplante renal sobre sua qualidade de vida e avaliar os fatores que influenciam a qualidade de vida pós-transplante renal. **Metodologia.** Para isso, foi realizado um estudo bibliográfico considerando fontes de bancos de dados acadêmicos como PubMed, Scopus, Web of Science, entre outros. Os descritores de busca utilizados foram "transplante renal", "qualidade de vida", "percepção do paciente", "resultados pós-transplante" Além disso, a busca foi estendida a periódicos especializados, teses, livros e congressos relacionados ao tema. Os critérios de inclusão incluíram estudos originais, revisões sistemáticas, meta-análises, publicações nos últimos 10 anos, etc. Estudos não relacionados, artigos de opinião e publicações em idiomas não acessíveis foram considerados como critérios de exclusão. Quanto ao processo de extração de informações, foram utilizadas a matriz de registro e as técnicas de observação e análise documental. A matriz foi composta por autor(es), ano de publicação, país de origem, objetivos do estudo, metodologia utilizada, variáveis analisadas, principais resultados e conclusões relevantes. **Conclusões.** É essencial reconhecer que a qualidade de vida pós-transplante renal é uma experiência subjetiva que varia significativamente entre os pacientes e é influenciada por uma ampla gama de fatores, que vão desde o controle dos sintomas físicos até o enfrentamento de desafios psicológicos e sociais.

**Palavras-Chave:** Transplante Renal; Qualidade de Vida; Expectativa do Paciente

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) es un problema sanitario mundial que afecta al 10% de la población. Su prevalencia ha ido en aumento debido a factores relacionados con el estilo de vida y el envejecimiento de la población. A medida que la enfermedad avanza, la función renal disminuye, lo que acaba haciendo necesario un tratamiento renal sustitutivo, como la diálisis o el trasplante, para restablecer el equilibrio corporal, controlar los síntomas de la uremia y prolongar la vida (1).

Según un reciente estudio de Romero-Reyes et al. (2) existen diversos factores que contribuyen al aumento de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada (ERCA). Entre ellos, el envejecimiento de la población, el aumento de la prevalencia de diabetes *mellitus* (DM) y otros factores como el aumento del síndrome metabólico debido a la obesidad y el sedentarismo. Los pacientes con ERCA experimentan una menor calidad de vida en comparación con la población general sana. Su calidad de vida tiende a disminuir desde el momento de su ingreso a pre-diálisis y cuando están en Tratamiento de reemplazo renal (TRR) en programas de diálisis. Por lo tanto, los pacientes en hemodiálisis suelen tener puntuaciones bajas en varias dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). En estas puntuaciones bajas influyen factores como la edad, el sexo, la comorbilidad, la técnica de diálisis, el estado cognitivo-emocional, las creencias y las experiencias personales (3).

El trasplante de riñón es el tratamiento preferido para la enfermedad renal crónica en estadio 5. Ofrece una mejor calidad de vida y reduce el riesgo de muerte para la mayoría de los pacientes en comparación con la diálisis crónica. Sin embargo, no todos los pacientes son aptos para el trasplante y pueden requerir cirugía u otras intervenciones antes de ser incluidos en la lista de espera para trasplante. Los pacientes mayores de 50 años, con múltiples afecciones médicas (índice de Charlson >3) o que inician diálisis con un catéter venoso como acceso vascular tienen un mayor riesgo de mortalidad mientras esperan un trasplante, sobre todo durante los dos primeros años tras su inclusión en la lista (4).

Este procedimiento representa un gran avance en el campo de la ciencia médica y ofrece importantes ventajas para el paciente. Sin embargo, es importante reconocer los riesgos potenciales que conlleva, incluida la posibilidad de rechazo del injerto, las complicaciones quirúrgicas bajo anestesia general y el riesgo de infección. Además, los cuidados postoperatorios son cruciales y requieren un tratamiento médico regular y cuidadoso, mientras el riñón siga siendo funcional. Al considerar estos factores, es comprensible que el receptor experimente sentimientos de miedo y estrés, por lo tanto, es necesario un enfoque multidisciplinar de los cuidados (5).

Inicialmente, el concepto de calidad se utilizaba para evaluar las condiciones de vida de la población en general. Sin embargo, esto

difiere de lo que ahora se conoce como calidad de vida relacionada con la salud. Este último término se centra en variables relacionadas con las condiciones de salud, las enfermedades y los tratamientos específicos recibidos por distintos grupos de pacientes (6).

Borroto et al. (6) indica que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida como la percepción que tiene un individuo de su estado de vida en general, considerando los valores culturales y el cumplimiento de sus objetivos y expectativas personales. Este concepto está estrechamente ligado a la satisfacción del individuo en diversos aspectos de la vida (6). Por su parte, Canche et al. (7) señalan que el concepto de calidad de vida ha evolucionado desde una definición teórica hasta un conjunto de escalas que pueden utilizarse para medir la percepción general de la salud en pacientes trasplantados (7).

La enfermedad renal crónica grado V, también conocida como enfermedad renal crónica en etapa terminal o insuficiencia renal terminal, indica una función renal severamente comprometida. En esta etapa, los pacientes requieren terapias de reemplazo renal, como la hemodiálisis o la diálisis peritoneal, o un trasplante de riñón para mantenerse con vida (1-3).

La hemodiálisis (HD) es un procedimiento que filtra la sangre fuera del cuerpo para eliminar los desechos y el exceso de líquido, y luego devuelve la sangre limpia al cuerpo. Sin

embargo, la hemodiálisis puede estar asociada con varios eventos adversos y limitaciones en la calidad de vida, como restricciones dietéticas, complicaciones vasculares, fatiga y otros síntomas (1-3)

Por otro lado, la terapia de reemplazo renal (RR), que incluye trasplante de riñón o diálisis peritoneal, puede ofrecer una mejor calidad de vida para algunos pacientes en comparación con la hemodiálisis. El trasplante de riñón es considerado el tratamiento óptimo para muchos pacientes con ERC grado V, ya que puede proporcionar una mayor libertad y calidad de vida en comparación con la hemodiálisis (1-3).

Es importante destacar que la elección entre hemodiálisis y terapia de reemplazo renal depende de varios factores, como la edad del paciente, la presencia de comorbilidades, la disponibilidad de donantes para trasplante renal y las preferencias individuales del paciente. Para algunos pacientes, la terapia de reemplazo renal puede ser una opción más adecuada y ofrecer una mejor calidad de vida en comparación con la hemodiálisis.

Aunque el trasplante suele considerarse la mejor opción de tratamiento por su rápida recuperación de la función del injerto y la resolución de muchos problemas asociados a la enfermedad renal crónica (ERC), es necesario ser consciente que se requieren cuidados personales, debido a la naturaleza compleja del tratamiento y a la presencia de otros problemas de salud. Esto significa que las personas deben cambiar

su estilo de vida, tomar varios medicamentos y hacer frente al estrés, lo que puede dificultar el cumplimiento del tratamiento (8).

A pesar de la aparente mejoría que supone el trasplante renal, los pacientes siguen enfrentándose a problemas de salud. Pueden experimentar sentimientos de incertidumbre, fatiga, dolor y cambios físicos debidos al tratamiento inmunosupresor. También son más propensos a desarrollar enfermedades como hipertensión, osteoporosis, trastornos neurológicos y gastrointestinales, infecciones y obesidad. Además, los pacientes con trasplante renal se enfrentan a un riesgo significativamente mayor de muerte por eventos cardiovasculares en comparación con las personas sin insuficiencia renal (9).

De acuerdo a la información que se ha detallado, este estudio propone analizar la percepción de los pacientes receptores de trasplantes renales sobre su calidad de vida, y evaluar los factores que influyen en la calidad de vida post-trasplante renal. Por lo tanto, los abordajes de estos objetivos son esenciales para mejorar la atención clínica, optimizar resultados, promover el bienestar integral del paciente, gestionar eficientemente los recursos y fomentar la investigación y desarrollo en este ámbito médico.

## METODOLOGÍA

Se llevó cabo un estudio bibliográfico considerando fuentes de bases de datos

académicas como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otras. Donde se usaron como descriptores de búsqueda "trasplante renal", "calidad de vida", "percepción del paciente", "resultados post-trasplante". Además, la búsqueda se amplió en revistas especializadas, tesis, libros y conferencias relacionadas con el tema. Como criterios de inclusión fueron considerados estudios originales, revisiones sistemáticas, metaanálisis, publicaciones en los últimos 10 años, etc. Y como exclusión fueron considerados estudios no relacionados, artículos de opinión, publicaciones en idiomas no accesibles. En cuanto al proceso extracción de la información, se usó la matriz de registro y las técnicas de observación y análisis documental, la matriz quedó constituida por Autor(es), año de publicación, país de origen, Objetivos del estudio, metodología utilizada, variables analizadas, resultados principales, y conclusiones relevantes.

## DESARROLLO Y DISCUSIÓN

### Calidad de vida de los pacientes trasplantados

#### ***Evaluación de calidad de vida: Factores objetivos vs. subjetivos***

Existe un debate sobre si los criterios para evaluar la calidad de vida deben basarse más en factores objetivos o subjetivos. Se destaca que los indicadores subjetivos, que reflejan la percepción individual del paciente sobre su bienestar físico,

emocional y social, son más fiables y deben ser considerados junto con los aspectos objetivos.

Al evaluar la calidad de vida, es crucial considerar la naturaleza temporal de la situación del paciente y tener en cuenta su estado previo y expectativas antes del tratamiento. Estos factores influyen en la valoración subjetiva que el paciente hace de su calidad de vida actual (6).

La percepción de la calidad de vida en pacientes trasplantados renales está influenciada por su experiencia previa con insuficiencia renal crónica y terapia dialítica. A pesar de la mejoría que representa el trasplante, estos pacientes aún enfrentan desafíos, como medicación inmunosupresora y atención médica continua. La calidad de vida en pacientes con enfermedades crónicas, incluidos los trasplantados renales, está influenciada por diversos factores, como el paciente mismo, la medicación, la enfermedad y la calidad de la interacción con el sistema sanitario (7,8).

Adoptar una perspectiva asistencial centrada en el paciente es crucial, especialmente para aquellos con enfermedades crónicas como trasplantes renales. Es esencial proporcionar tratamiento psicológico profesional y apoyo familiar antes, durante y después del trasplante, dada la incidencia de problemas psicológicos como ansiedad y depresión que pueden afectar la calidad de vida. La mejora en las tasas de supervivencia en pacientes trasplantados renales se atribuye al desarrollo de terapias

inmunosupresoras efectivas para prevenir el rechazo del órgano.

Por lo tanto, la evaluación de la calidad de vida en pacientes trasplantados renales es un proceso complejo que requiere considerar múltiples factores, tanto objetivo como subjetivos. Un enfoque integral que incluya la experiencia del paciente, su estado emocional, la gestión de la medicación y una atención asistencial centrada en el paciente es fundamental para comprender y mejorar la calidad de vida en este grupo de pacientes.

En tanto que se destacan complicaciones psicológicas que desarrollan los pacientes trasplantados (10). El estudio realiza un abordaje de una serie de complicaciones psicológicas y emocionales que pueden surgir en pacientes trasplantados, abarcando desde trastornos cognitivos hasta problemas relacionados con la imagen corporal. A continuación, se realiza un análisis detallado de cada punto:

## **Delirio**

Tras la cirugía, los pacientes pueden experimentar delirium debido a los medicamentos inmunosupresores. Esto se manifiesta con problemas de conciencia, pérdida de memoria, desorientación y dificultades lingüísticas. Es fundamental identificar y tratar este trastorno para garantizar una recuperación adecuada (10).

## Tr

Aproximadamente el 30% de los receptores de trasplantes experimentan problemas sexuales, que pueden ser tanto físicos como psicológicos. Estos incluyen preocupaciones sobre el órgano trasplantado y efectos secundarios de la medicación, como el crecimiento del vello. La atención y el apoyo adecuados son esenciales para abordar estos problemas (10).

## t

Los trastornos depresivos son comunes post-trasplante y pueden aumentar el riesgo de no adherencia al tratamiento, lo que puede resultar en el rechazo del órgano. La depresión también puede estar asociada con pensamientos suicidas y debe abordarse con intervenciones terapéuticas adecuadas (10).

## Traste

El TEPT y otros trastornos de ansiedad pueden empeorar después del alta hospitalaria debido a la pérdida de seguridad percibida y al distanciamiento familiar. Estos pacientes requieren un seguimiento cuidadoso y apoyo psicológico para manejar sus preocupaciones y miedos (10).

## Fantasías sobre el donante post-transmisión en s

Algunos receptores de trasplantes pueden tener dificultades para aceptar el órgano donado como parte de su cuerpo, lo que puede llevar a

una percepción negativa de la imagen corporal. Esto está asociado con ansiedad, depresión y expectativas negativas sobre su enfermedad, requiriendo intervenciones psicológicas para mejorar su bienestar emocional (10).

Lo que indica que según la experiencia post-trasplante no solo implica desafíos médicos sino también psicológicos y emocionales significativos. Es crucial que los profesionales de la salud estén capacitados para identificar y abordar estas complicaciones, proporcionando un apoyo integral que considere tanto las necesidades físicas como las emocionales de los pacientes trasplantados.

Otros factores que influyen de forma negativa en el trasplante renal son los rechazos agudos los efectos secundarios de la medicación, hospitalizaciones y la situación laboral (7). Los receptores de trasplantes requieren una atención integral para garantizar el éxito de su nuevo órgano y minimizar las complicaciones en otros sistemas corporales. Esto implica revisiones médicas periódicas, el cumplimiento de la medicación inmunosupresora y el mantenimiento de un estilo de vida y una dieta saludables. Estos factores son cruciales para mejorar la calidad de vida a largo plazo de los receptores de trasplantes.

Es importante destacar que hace 30 años Novartis hizo un descubrimiento pionero en el campo del trasplante de órganos al desarrollar el primer inmunosupresor. Esto mejoró significativamente la tasa de supervivencia a un

año de los injertos renales, que pasó de alrededor del 50% a más del 80%. En los últimos años, la medicación para los receptores de trasplantes ha experimentado avances significativos (7-10).

La investigación en curso pretende explorar terapias innovadoras y enfoques novedosos para favorecer los trasplantes a largo plazo. El objetivo es prolongar la supervivencia de los órganos trasplantados preservando al mismo tiempo la capacidad del paciente para luchar contra las infecciones.

Por otra parte, el trasplante de riñón es un procedimiento médico sofisticado que requiere una asistencia sanitaria de primera categoría. Un estudio, es crucial que el equipo de enfermería proporcione cuidados de seguimiento en los centros de atención primaria para mejorar el éxito del trasplante. Estos cuidados de seguimiento fomentarán la adherencia a la medicación, prevendrán infecciones, facilitarán una rehabilitación adecuada y aliviarán la ansiedad mediante el apoyo emocional tanto del paciente como de su familia (11).

Teniendo en cuenta los puntos mencionados, las personas que viven con trasplante de riñón pueden beneficiarse de practicar el autocuidado y adquirir las habilidades necesarias para gestionar su salud. Esto incluye seguir una nutrición adecuada, restringir la ingesta de agua y respetar la medicación prescrita. Estas prácticas son pilares esenciales para reducir las complicaciones y mejorar la calidad de vida.

Es importante destacar que las terapias no farmacológicas deben centrarse en educar a las personas sobre las prácticas de autocuidado, crear un entorno de apoyo para el cambio de comportamiento y fomentar la disciplina para lograr los resultados deseados. Estos programas deben tener como objetivo proporcionar conocimiento, que se refiere a la información acumulada que permite la toma de decisiones autónomas y favorables para el autocuidado de la salud (12).

Las investigaciones han demostrado que el entrenamiento físico puede mejorar la capacidad de ejercicio y la calidad de vida de los receptores de trasplantes renales. Tiene el potencial de reducir los factores de riesgo cardiovascular, mejorar la fuerza de las extremidades superiores y los cuádriceps, mejorar la aptitud cardiorrespiratoria e incluso repercutir en el control de la presión arterial y la salud ósea. Un estudio realizado por Piñón et al. (13) demostró que un programa de ejercicio en casa de intensidad leve a moderada puede afectar positivamente a la capacidad funcional y la calidad de vida de los receptores de trasplante renal. Sin embargo, se requieren más investigaciones para evaluar la adherencia a dichos programas.

Además, la educación sanitaria desempeña un papel crucial en el apoyo a los pacientes trasplantados y sus familias. Es esencial proporcionarles conocimientos e información

sobre autocuidados para llevar un estilo de vida saludable, lo que puede ayudar a reducir la ansiedad. Además, es importante desarrollar habilidades, como capacitar a la familia y adquirir conocimientos prácticos. Por último, es necesario abordar las actitudes ambivalentes que experimentan los pacientes trasplantados (14).

Según Borroto et al. (6) su estudio reveló que los pacientes sometidos a trasplante tenían una percepción positiva de su calidad de vida (CdV), que era superior en comparación con los que estaban en hemodiálisis (HD). Las mujeres, los jóvenes y las personas con un nivel educativo moderado mostraban la mejor aceptación de su enfermedad y tratamiento. Por otro lado, la larga duración del tratamiento de HD, los bajos niveles de albúmina y hemoglobina y las hospitalizaciones frecuentes se asociaron a una menor percepción de la CdV. Las principales preocupaciones de estos pacientes giraban en torno al apoyo familiar y las relaciones, seguidas del aspecto sexual y la reintegración laboral.

Otro estudio presentado por Montoya-Hincapié et al. (9) los investigadores descubrieron que el tiempo de trasplante y el número de reingresos hospitalarios eran los factores clave que influían en la calidad de vida de los pacientes con trasplante renal (9). Además, se observó una mejora en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes trasplantados renales durante los dos años posteriores al trasplante, concretamente en aspectos generales y síntomas

relacionados con la enfermedad (2), también se reveló que los pacientes trasplantados renales presentan, en general, una mejor calidad de vida en comparación con los pacientes en hemodiálisis. Esto se observó tanto en las escalas específicas para la enfermedad renal como en las dimensiones del SF-36. Sin embargo, los pacientes diabéticos de ambos grupos presentaron una menor calidad de vida en comparación con los pacientes no diabéticos.

Mientras que el estudio de Cordeiro et al. (15) establece que la mayoría (63,2%) de los dominios de calidad de vida mostraron puntuaciones altas, y el componente relacionado con la enfermedad renal obtuvo calificaciones más altas que el componente genérico.

En un estudio reciente realizado por Canche et al. (7) se encontró que los pacientes con trasplante de hígado y/o riñón en el Hospital Ángeles del Pedregal y Ángeles Mocal experimentaron una mejora significativa en su calidad de vida. Los pacientes y sus familiares expresaron su creencia de que el trasplante tuvo un impacto positivo en su salud, lo que condujo a un aumento general de su calidad de vida.

En Durán et al. (16) destacaron que los pacientes sometidos a un trasplante durante un periodo de tiempo más corto informaron de una mejor percepción de su calidad de vida. Es importante implementar medidas que mejoren la educación sanitaria respecto a los posibles efectos adversos. Las sesiones informativas en

grupo antes del alta del paciente han demostrado su eficacia para promover el cumplimiento del tratamiento y, posteriormente, mejorar la calidad de vida.

## CONCLUSIÓN

La evaluación de la calidad de vida en los pacientes receptores de trasplantes renales se revela como un desafío multifacético y complejo que va más allá de la consideración de indicadores médicos tradicionales. Es evidente que la experiencia post-trasplante renal está intrínsecamente ligada a una variedad de factores que influyen tanto en el bienestar físico como en el bienestar emocional y psicológico de los pacientes.

La complejidad de este panorama subraya la necesidad imperante de que los estudios futuros adopten una perspectiva más integral y holística al abordar la calidad de vida en estos pacientes. No basta con centrarse únicamente en parámetros médicos; es fundamental incorporar un enfoque multidimensional que abarque aspectos emocionales, mentales y ocupacionales para capturar fielmente la realidad vivida por estos individuos.

En este sentido, es esencial reconocer que la calidad de vida post-trasplante renal es una experiencia subjetiva que varía significativamente entre los pacientes y que está influenciada por una amplia gama de factores, que van desde la gestión de síntomas físicos hasta el manejo

de desafíos psicológicos y sociales. Por lo tanto, los esfuerzos de investigación futuros deben dirigirse hacia la adopción de metodologías más integradoras y exhaustivas que permitan una evaluación más completa y precisa de la calidad de vida en este grupo de pacientes.

Por lo tanto, para avanzar en nuestra comprensión y abordaje de la calidad de vida en los pacientes receptores de trasplantes renales, es fundamental que los estudios venideros se orienten hacia una exploración más profunda y matizada de las múltiples dimensiones que configuran esta experiencia. Solo a través de un enfoque multidisciplinario y centrado en el paciente podremos captar de manera efectiva las complejidades inherentes a la vida post-trasplante renal y ofrecer soluciones más personalizadas y efectivas que mejoren el bienestar integral de estos individuos.

**CONFLICTO DE INTERESES.** Los autores declaran que no existen conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

**FINANCIAMIENTO.** Los autores declaran que no recibieron financiamiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cantillo-Medina C, Sánchez-Castro L, Ramírez-Guerrero A, Muñoz-Bolaños M, Quintero-Penagos H, Cuero-Montaña S. Calidad de vida y caracterización de las personas con Enfermedad Renal Crónica trasplantadas. *Enfermería Nefrológica*. 2021 30;24(1):83-92. <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4355>

2. Romero-Reyes M, Moreno-Egea A, Gómez López V, Alcántara-Crespo M, Crespo-Montero R. Análisis comparativo entre la calidad de vida del paciente trasplantado renal y el paciente en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*. 2021; 24(2):129–38. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2254-28842021000200129](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842021000200129)
3. Adell M, Andújar J, Casadó L, Solà E, Martínez E, Salvadó T. Valoración de la calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica terminal mediante un cuestionario de resultados percibidos por los pacientes. *Enfermería Nefrológica*. 2016;19(4):331–40. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842016000400004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000400004)
4. Pérez L, Rufino J, Hernández D. Evaluación del receptor de trasplante renal. In: Lorenzo V, López Gómez J, editors. *Nefrología al Día*. 2021. 187–94. <https://www.nefrologiaaldia.org/62>
5. Ortiz P, Martínez C. Influencia del profesional de enfermería en la calidad de vida de pacientes receptores de trasplante renal. *Rev Esp Salud Pública*. 2021; 95:1–13. [www.mscbs.es/resp](http://www.mscbs.es/resp)
6. Borroto G, Hernández A, Lorenzo C, Sat F, Guerrero Díaz C. Percepción de la calidad de vida por enfermos sometidos a tratamientos de hemodiálisis o trasplante renal: Estudio comparativo. *Rev Cuba Med*. 2007;46(3). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232007000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232007000300004&lng=es).
7. Canche AA, Bogetti SM, Rodríguez WF. Calidad de vida en pacientes con trasplante renal y hepático. *Acta Med*. 2012;10(3):117–123. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=36864>
8. Palmer S, Hanson C, Craig J, Strippoli F, Ruospo M, Campbell K, et al. Dietary and Fluid Restrictions in CKD: A Thematic Synthesis of Patient Views from Qualitative Studies. *Am J Kidney Dis*. 2015;65(4):559–73. DOI: 10.1053/ajkd.2014.09.012
9. Montoya S, Paja R, Salas Zapata C. Calidad de vida en pacientes trasplantados renales de una institución prestadora de servicios de salud en Medellín, Colombia. *Univ y Salud*. 2017; 19(2):237. <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3040>
10. Pérez María; Rodríguez A, Galán A. Problemas psicológicos asociados al trasplante de órganos. *Int J Clin Heal Psychol*. 2005;5(1):99–114. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33701006.pdf>
11. Augustine J. Kidney transplant: New opportunities and challenges. *Cleve Clin J Med*. 2018;85(2):138–44. DOI: 10.3949/ccjm.85gr.18001
12. González M, Arias M, Arcila L. Nivel de autocuidado, conocimientos y recursos en personas con insuficiencia renal crónica. *Rev Cubana Enferm*. 2022;38(3):1–15. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,url,uid,cookie&db=lth&AN=159648982&lang=es&site=ehost-live>
13. Piñón M, Villanueva C, Barrera K. Impacto de un programa de ejercicio físico domiciliario de intensidad leve-moderada sobre calidad de vida, fuerza, resistencia aeróbica, equilibrio y flexibilidad en pacientes adultos mexicanos trasplantados de riñón. *Rev Colomb Nefrol*. 2022; 9(2). <https://www.revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/572>
14. Pueyo-Garrigues M, San Martín Loyola Á, Caparrós Leal M, Jiménez Muñoz C. Educación para la salud en el paciente trasplantado y su familia en una unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva*. 2016; 27(1):31–9. DOI: 10.1016/j.enfi.2015.11.002
15. Cordeiro de O, Costa T, Teixeira M, Toledo N, Almeida G. Quality of life of individuals receiving kidney transplantation in Amazonas State. *Revista Latino-americana De Enfermagem*. 2020; 28, e3291. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3775.3291>
16. Durán M, Lope T, Del Pino M, Chicharro M, Matilla E. Percepción de la calidad de vida referida por el paciente adulto con trasplante renal. *Rev la Soc Esp Enferm Nefrol*. 2014;17(1):45–50. <https://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842014000100008>

#### ACERCA DE LOS AUTORES

**Nancy Margarita Domínguez Rodríguez.** Master en Gerencia de Salud Pública. Docente especialista en Atención Primaria en Salud, Universidad Estatal Península Santa Elena. Participación en eventos nacionales e internacionales como asistente y ponente, afiliada al Colegio de Enfermeras del Guayas y a la Red de investigación en Docencia Universitaria y Hospitalaria zona 3, 5 y 8. Experiencia en publicación de artículos científicos y un capítulo de libro, así como tutora de trabajo de titulación, actualmente desempeño el Cargo Público Directora Carrera Enfermería, Ecuador.

**Silvia María Castillo Morocho.** Licenciada en Enfermería. Doctora en medicina