



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN
NEFROLOGÍA**

**EFFECTIVIDAD DE LA HEMODIALISIS COMPARADO CON EL TRASPLANTE
RENAL PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES
CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN NEFROLOGIA**

Presentado por:

AUTOR: CAMPOS VIRU, JULEYSSI

RAMOS BRIOSO, LIZETH

ASESOR: Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

**LIMA – PERÚ
2019**

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación es inspirado por mi familia, especialmente a mis padres: José julio Campos Belahonia y María Raquel Viru de los santos, por inculcarme valores y el deseo de jamás rendirme, por ser mi fortaleza y guía

A Dios que me acompaña en este camino, a mi hijo Jhoao, mis padres; Nilo, Primo y a mi hermana Yeny, siempre apoyándome en cada logro, por inculcarme valores, ustedes son mi fortaleza para continuar, y ser cada día mejor profesional y personas.

AGRADECIMIENTO

A todos nuestros docentes de la Universidad Privada Nolbert Wiener por contribuir en nuestra formación como especialistas fortaleciendo también nuestra ética profesional ,motivándonos permanentemente para la culminación del presente estudio.

A nuestro Asesor Dr. Carlos Gamarra Bustillos por su tiempo y conocimientos brindado para la realización del presente trabajo de investigación.

Asesor: Dr, Carlos Gamarra Bustillos

JURADO

Presidente: Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario: Mg. María del Pilar Balladares Chávez

Vocal: Mg. María Rosario Macacco Aguilar

INDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	11 - 14
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivo	14
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	15
2.2. Población y muestra	15
2.3. Procedimiento de recolección de datos	15
2.4. Técnica de análisis	16
2.5. Aspectos éticos	16
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	18-31
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	32-33
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	34
5.2. Recomendaciones	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios revisados sobre efectividad de la hemodiálisis comparado con trasplante renal para mejorar la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica.	18
Tabla 2: Resumen sobre efectividad de la hemodiálisis comparado con el trasplante renal para mejorar la calidad en los pacientes con insuficiencia renal crónica	28

RESUMEN

Objetivo: El presente estudio tiene como Objetivo sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la hemodiálisis comparado con trasplante renal para mejorar la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica. **Materiales y Métodos:** revisión sistemática, ensayos clínicos controlados, estudio transversal analítico, la búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo y artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, utilizando la evaluación para la identificación de su grado de evidencia. **Resultados:** En la selección definitiva se eligieron 10 artículos, encontramos con un 40% (04) tenemos Revisiones Sistemáticas en los países de EE.UU, España, Canadá y Reino Unido, el 30 % (04) son ensayo clínico controlado corresponden a Polonia 2 y Francia. El 20 % (01) son estudios Transversal-analítico encontramos en España y Colombia, y el 10% (01) estudio cuantitativo correlacional. Teniendo así el 100% (10 artículos) donde se recomienda el trasplante renal como la mejor opción para brindar calidad de vida para los pacientes con insuficiencia renal crónica.

Conclusiones: Se evidenció en las investigaciones revisadas según los autores que el trasplante renal tiene mejor efectividad en comparación del tratamiento de hemodiálisis ya que los pacientes presentan mejor calidad de vida durante el tratamiento del trasplante y brinda mejor beneficio en los aspectos psicológicos, núcleo familiar, social, aumentando la autoestima y mejora su vida cotidiana.

Palabras claves: “Efectividad”, “Hemodiálisis”, “trasplante renal”, “calidad de vida”, “insuficiencia renal crónica”.

ABSTRACT

Objective: Objective: This study aims to systematize the evidence on the effectiveness of haemodialysis compared to renal transplantation to improve quality of life in patients with chronic renal failure. **Materials and Methods:** systematic review, controlled clinical trials, analytical cross-sectional study, the search has been restricted to full-text articles and selected articles were subjected to critical reading, using evaluation to identify their degree of evidence. **Results:** In the final selection 10 articles were chosen, we found that 30% (03) corresponded to Spain, with 20% (02) we found Poland and with 10% (01) we found Canada, United States, France, Colombia and United Kingdom. They have been analyzed, the majority of the studies are of systematic revisions, with 40%, mainly in the countries of the United States, Spain, Canada and the United Kingdom. With 40%, we have controlled clinical trials in the countries of Spain, Poland and France, 20% are cross-sectional-analytical study in Spain and Colombia. Thus having 100% (10 articles) where kidney transplantation is recommended as the best option for providing quality of life for patients with chronic kidney failure.

Conclusions It was evidenced in the reviewed investigations that there is effectiveness in hemodialysis treatment compared with renal transplantation to improve quality of life in patients with chronic renal insufficiency.

Key words: "Effectiveness", "Hemodialysis", "renal transplantation", "quality of life", "chronic renal insufficiency".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

- **Planteamiento del problema.**

La insuficiencia renal crónica es la consecuencia de la disminución irreversible de la función renal, expresada por un filtrado glomerular o por un aclaramiento de creatinina o bien por la presencia de daño renal durante al menos 3 meses de manera permanente. Que, se traduce en un conjunto de síntomas y signos denominado uremia, donde la capacidad renal llega al 10% y por consiguiente, en su estadio terminal es incompatible con la vida.

La Insuficiencia Renal Crónica se asocia a diversas patologías. En la cual, la glomerulonefritis era considerada la causa más frecuente de insuficiencia renal(1). No obstante, la diabetes Mellitus y la hipertensión arterial han llegado a ocupar el primer lugar, en el mundo sobre todo en los países desarrollados seguido por la nefroesclerosis hipertensiva y en tercer lugar se coloca la glomerulonefritis, entre otros. La diabetes, constituyó el 44% seguida de la hipertensión con el 28.7% en los pacientes nuevos; en el registro de Diálisis que tiene la Sociedad Española, con un 23% es la primera etiología,

constituyendo las 14 causas vasculares el 14.7%; en el Registro de diálisis Japonés la diabetes representaba el 36.6%. (2).

La insuficiencia Renal, en la actualidad se le considera como una epidemia que afecta a más del 10 % de la población mundial, estimándose unos 720'000,000 pacientes afectados aproximadamente (3) La prevalencia más alta en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica la tiene Taiwán con 3317 pacientes por millón de habitantes de la población adulta (4) Según la Sociedad Española de Nefrología, uno de cada 7 persona sufre de insuficiencia renal crónica.(5)

De acuerdo al estudio de MINSA en el Perú 2'507,121 personas tendrían Insuficiencia Renal Crónica, pero en los primeros estadios y 19,197 tendrían ERC terminal encontrándose en la lista de reemplazo renal. Mientras que la población que no cuenta con un Seguro Integral de Salud (SIS) un estimado de 7778 personas que sufren de este mal no reciben ni cuentan con un acceso al tratamiento adecuado.(6)

Para mitigar, tal impacto se realiza terapias de sustitución renal, siendo estas la diálisis peritoneal, la hemodiálisis y el trasplante renal. Un soporte de vida para pacientes con insuficiencia renal crónica. Tales terapias se deben realizar de manera oportuna e individualizada, para evitar complicaciones derivadas del síndrome urémico que son potencialmente peligrosas para la vida.

De acuerdo a los datos estadísticos de la OMS, Chile 1337 pacientes por millón de habitantes (7) 20000 personas en terapia de reemplazo renal en Colombia, ya sea diálisis o con un trasplante renal (8)

Según los datos de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), en América Latina un promedio de 613 pacientes por

millones de habitantes tuvieron acceso en 2011 a alguna de las alternativas de tratamiento para la sustitución de la función que sus riñones ya no pueden realizar: Hemodiálisis (realizada por una maquina), y el trasplante de riñón. Sin embargo, la distribución de estos servicios no es semejante y en algunos países esa cifra fue menor a 200. Se encuentra registrados (9)

EL Ministerio de Salud En el Perú dos millones y medio de personas mayores de 20 años tienen algún estadio de la enfermedad renal crónica (ERC) y 12,067 se encuentran en estadio V o enfermedad renal crónica terminal y requieren de diálisis o trasplante renal; que de las principales enfermedades asociadas a la ERC son la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, que en conjunto representan cerca del 70 % de los casos de este problema de salud. (10)

Según la sociedad peruana de Nefrología, el Perú tiene una tasa más baja de trasplante de Riñón en América Latina: 4,5 Donantes por cada millón de habitantes. Esto es bajo en comparaciones con Argentina y Brasil que tiene 31,7 y 28,3 respectivamente (11)

Por ende, de acuerdo a las altas incidencias que se presentan, tanto a nivel Mundial y en el país, de pacientes con insuficiencia renal crónica, es más alta la demanda de recurrir a ciertos procedimientos como el de diálisis y trasplante renal.

El problema que representa en la actualidad portar esta enfermedad renal y realizarse estos procedimientos no repercute sólo en los pacientes, también en familiares, social y moralmente, dado que hay una disminución de su autoestima al no poder realizar sus actividades cotidianas. Por consiguiente, ha obligado de alguna forma que las instituciones y equipo de salud adopten nuevas estrategias para mejorar el proceso de atención que estos pacientes

requieren. Sin embargo, hay deficiencias y una de ellas es la calidad de vida de los pacientes.

La calidad de vida vinculado con la salud es entendida como la evaluación que realiza cada individuo respecto a la salud física, la percepción que tiene acerca de su salud social y psicológica y el grado de funcionamiento que tiene para realizar las actividades cotidianas, lo cual incluye entre otras, la movilidad y el bienestar emocional.

El presente proyecto tiene como objetivo sistematizar la evidencia sobre la efectividad de la hemodiálisis comparado con el trasplante renal para mejorar la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica.

1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes con insuficiencia renal crónica	Hemodiálisis	Trasplante renal	Efectividad: para mejorar la calidad de vida.

¿Cuál es la efectividad de la hemodiálisis comparado con el trasplante renal para mejorar la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la hemodiálisis comparado con el trasplante renal para mejorar la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio:

Las revisiones sistemáticas son un diseño de investigación recolección, ordenamiento y análisis de las investigaciones sobre intervenciones de salud que se han realizado en un periodo de tiempo. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia para la efectividad clínica. (12)

2.2. Población y muestra.

La población está constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados, que corresponden a artículos publicados en el idioma de inglés y español, no mayor de diez años de antigüedad.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

Se realizó la recolección de datos a través de la revisión bibliográfica, de artículos de investigaciones, nacionales, internacionales, los cuales tuvieron como tema principal la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica con trasplante renal en comparación con hemodiálisis; se realizó una investigación exhaustiva con muchos artículos, los cuales se excluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes.

Los términos de búsqueda fueron verificados en los descriptores en ciencias de la Salud-DeCs, para la búsqueda de los artículos en inglés se utilizaron los términos equivalentes en ese idioma.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Trasplante renal OR hemodiálisis NOT insuficiencia renal crónica
Trasplante renal AND hemodiálisis AND insuficiencia renal crónica
Trasplante renal AND hemodiálisis AND Insuficiencia Renal Crónica

Base de datos:

Scielo, Lilacs, Pubmed, , Cochrane Plus.

2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°2) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo, a través del método de GRADE.

El sistema GRADE es una herramienta que permite evaluar la calidad de la evidencia y graduar la fuerza de las recomendaciones en el contexto de desarrollo de guías de práctica clínica, revisiones sistemáticas o evaluación de tecnologías sanitarias.

2.5. Aspectos éticos.

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

1. DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Tonelli M, Wiebe N, Knoll G, Bello A, Browne S, Jadhav D, Klarenbach S, Gill J	2011	Revisión Sistemática: El trasplante de riñón en comparación con la Hemodiálisis en los resultados clínicamente relevantes (13)	La Sociedad Americana de Trasplantes y la Sociedad Americana de Cirujanos de trasplantes. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21883901 Estados Unidos	<u>Volumen 11.</u> Numero 10

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	732 artículos 110 artículos	No corresponde	Indica de forma significativa con un 76%, que hay un menor riesgo de muerte asociado con el trasplante renal en comparación con la HD que se encontró el 7%. 10 estudios informaron el riesgo relativo después del trasplante, en la cual la mortalidad tendría a ser significativamente mayor en los receptores de trasplante.	Concluye asociando el trasplante renal con un riesgo disminuido de mortalidad mejorando su calidad de vida a diferencia del tratamiento de la hemodiálisis. Se asocia con reducciones sustanciales en el riesgo de mortalidad con los eventos cardiovasculares

2. DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Costa-Requena G, Cantarell MC, Moreso F, Parramon G, Serón D.	2017	Calidad de vida relacionada con la salud en el trasplante renal en comparación con Hemodialisis : 2 años de seguimiento longitudinal (14)	http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-pdf-S0025775317302221-S300 España	Volumen 149 Numero 10

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo-clínico controlado	Pacientes con trasplante renal 80 Pacientes con Hemodiálisis 80	Consentimiento informado	A los 6 meses pos trasplante, los pacientes tienen una CVRS similar a la población general. La dimensión de efectos de la enfermedad renal obtuvo un tamaño de efecto grande, y un tamaño medio la dimensión de sobrecarga de la enfermedad renal, la dimensión de actividad laboral y la dimensión de función sexual. El malestar emocional, la hemoglobina y la creatinina influyeron significativamente en la CVRS percibida por el paciente, en cambio el tratamiento hemodiálisis es un factor de riesgo en donde el paciente empeora su estado de salud en general y la calidad de vida disminuye por la hemodialisis.	Durante los 2 años posteriores al trasplante renal se observó una mejora de la CVRS en cuanto a aspectos generales y síntomas específicos de la enfermedad. A la comparación del tratamiento de hemodiálisis tienden a manifestar una peor percepción de calidad de vida por factores emocionales.

3. DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Chkhotua A, Pantsulaia T., Managadze L.	2011	Análisis de calidad de vida en receptores de trasplante renal y pacientes en hemodiálisis (15)	Elsvier https://scihub.tw/https://doi.org/10.1016/j.transproc.2010.12.015 Georgia	Volumen 20 Numero 7

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo correlacional	220 pacientes 120 pacientes	Consentimiento informado	En las terapias de hemodiálisis, los pacientes puntuaron significativamente débil en los ocho dominios SF-36 en comparación con los receptores de trasplante y los sujetos sanos. En todos los componentes de GB-24 los receptores de trasplante puntuaron significativamente más alto que los pacientes en HD	El análisis del estado de ánimo ha demostrado que los puntajes de los receptores de trasplante y los controles no difieren y son significativamente más altos que los de los pacientes en la hemodiálisis. La CVRS de los pacientes en hemodiálisis es inferior a la población general. La pérdida del injerto se asocia con el empeoramiento significativo de la CVRS.

4. DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Pérez CB, Moyano MC, Estepa M, Crespo R.	2015	Factores Asociados a Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes en hemodiálisis y pacientes trasplantados de riñón (16)	Scielo. Disponible en : http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v18n3/09_revision1.pdf España	Volumen: 18 Numero:3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	89 artículos 42 artículos	No corresponde	El trasplante Renal presenta mejores puntuaciones de calidad de vida, cuando se compara con la técnicas: Hemodiálisis en las dimensiones: el dominio físico varió de 9,94% antes del trasplante a 17,41% después del trasplante con lo cual el trasplante reduce el impacto del dolor, también mejora la energía, satisfacción del sueño y permite al paciente a realizar sus actividades cotidianas en la vida diaria.	Se ha reflejado que los pacientes que conlleva a una mejor calidad de vida son los pacientes en trasplantes renal, con factores fundamentales que serían factores sociodemográficos, médicos y psicológicos como son la edad, el sexo, los efectos secundarios del tratamiento inmunosupresor, el tiempo en Hemodiálisis, los problemas psicológicos y las comorbilidades

5.DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Waleed Anwar, Ezzat Haitham, Mohab Amr.	2015	Estudio comparativo sobre calidad de vida en hemodiálisis y trasplante renal en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica(17)	file:///D:/7.Descargas!/original7.en.es.pdf Egipto	Volumen (35) Número (6)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo clínico controlado	Muestra 100	Consentimiento ético	En ambos grupos no se mostraron diferencias con respecto a los niveles de hemoglobina. No obstante en los resultados de calcio, fosforo y albumina se acercan a los niveles normales los pacientes post trasplantados (Ca 9,mg/dL, P 4,9mg/dL y albumina 4g/dL) a diferencia en los pacientes en hemodiálisis que no alcanzaban los niveles inferiores. El trasplante renal obtuvo mejor rendimiento cognitivo de 42% más a diferencia del grupo I, con un 38% donde se encontrarían los pacientes en el tratamiento de hemodiálisis.	Descensos cognitivos son vistos en la enfermedad renal en etapa terminal en pacientes en hemodiálisis crónica. Los estudios demostraron riesgo elevado de demencia. Los estudios sobre los resultados después de Trasplante a medido tradicionalmente las tasas de supervivencia y de complicaciones postoperatorias. Acotando también, qué; un área que ha recibido menos atención es el tratamiento de hemodiálisis y Tx en el funcionamiento neuropsicológico. Esta zona merece atención como la capacidad cognitiva está íntimamente conectada con resultados tales como las actividades de vida diaria los ajustes sociales y profesionales.

6. DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Purnell T, Auguste P, Crew.DC, Lamprea M, – Olufade T, Greer R, Ephraim P, Sheu J, KostECKi D, Powe NR, Rabb H. Jaar B, Boulware LE	2013	La comparación de las actividades sobre calidad de vida entre los adultos tratados por hemodiálisis y trasplante (18)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3809150/pdf/nihms486330.pdf Canadá	Volumen 62 Numero 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	189 artículos 46 artículos	No corresponde	El 6,38 post trasplante transversal 2 realizan comparaciones con respecto a la calidad de vida entre el grupo de pacientes con trasplante renal y hemodiálisis. Se reflejó que el 71% de las investigaciones, el 90% de los pacientes trasplantados tengan una mejor función física en contraste con los pacientes en hemodiálisis.	La conclusión dada fue que la mayoría de los estudios, la mayor capacidad física, emocional y personal lo obtienen los pacientes en trasplante renal a diferencia que las personas en diálisis. Son necesario aún más estudios para que la información hacia los pacientes sea mejor sobre la Terapia de trasplante renal.

7. DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Thijs T, A Anna, Tj Boereboom F, E Franka, Reekum V, C Marianne, C Brigit., Jaarsveld V.	2018	Calidad de vida en comparación entre el trasplante renal y hemodiálisis.(19)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6147724/ España	Volumen 13 Numero 9

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cohorte prospectivo	54 receptores 39 pacientes	Consentimiento informado	<p>La edad media de la población estudiada 50 (69%) eran de sexo masculino, duración de la hemodiálisis mediana fue de 38 meses, y 17 (24%) tenía una historia de cardiovascular, Los receptores de trasplante renal disminuyeron significativamente los niveles de fosfato y mayores niveles de hemoglobina. los receptores de trasplante de riñón tenía una tasa de filtración glomerular estimada de $54,8 \pm 15,7$ ml / min, mientras que los pacientes en hemodiálisis nocturna tenían mediana 0 producción de orina. Los pacientes en hemodiálisis nocturna dializan $38,3 \pm 7,2$ horas por semana en $4,8 \pm 0,8$ sesiones por semana. Receptores de trasplante renal puntuaron significativamente más alto en el dominio “efectos de la enfermedad de riñón” en comparación con los pacientes en hemodiálisis nocturna, receptores de trasplante renal tenían las puntuaciones más altas potencialmente clínicamente relevantes sobre los dominios “carga de la enfermedad renal”, “apoyo social”, y la puntuación compuesta física en comparación con nocturnal hemodiálisis, pero estas diferencias no fueron significativas.</p>	<p>El trasplante renal se asoció significativamente con una mayor calidad de vida en el dominio “efectos de la enfermedad renal” en comparación con la hemodiálisis nocturna. En conjunto, estos resultados sugieren que la calidad relacionada con la salud de la vida es generalmente mejor después de un trasplante de riñón que en el tratamiento con hemodiálisis nocturna. Las diferencias en la calidad relacionada con la salud de la vida son los más evidentes en los “efectos de la enfermedad renal” de dominio. Como este dominio implica las restricciones pacientes experiencia en cuanto a su dieta, capacidad para viajar, y la dependencia de los médicos, es explicable que los receptores de trasplante de riñón mayor puntuación en este dominio. Después de todo, los receptores de trasplante renal son más libres en términos de dieta y los viajes que cualquier paciente en Hemodiálisis. Además de este dominio, los receptores de trasplante de riñón tienen puntuaciones numéricamente mayor ajuste en los dominios “carga de la enfermedad renal”, “apoyo social”.</p>

8. DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Sébille V, Hardouin JB, Giral M, Bonnaud-Antignac A, Tessier P, Papuchon E, Jobert A, Faurel-Paul E, Gentile S, Cassuto E, Morélon E, Rostaing L, Glotz D, SberroSoussan R, Foucher Y, Meurette A.	2014	calidad de vida, proceso de ajuste psicológico y resultados médicos de pacientes que recibieron un trasplante renal preventivo en comparación con una población similar de receptores después de un período de Hemodiálisis de menos de tres años(19)	Nefrologia en : https://bmcnephrol.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12882-016-0225-7 Francia	Volumen 17 Numero 11

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado clínico	130 pacientes 260 pacientes	Consentimiento informado	Estudio donde se evaluó la calidad de vida en 2 criterios, psicológicos en el cual se optimo mejores resultados post trasplante disminuyendo a un 72% su estrés y ansiedad y también se estudió algunos datos objetivos como los exámenes de laboratorio mejorando a un 65% post trasplante.	Este trabajo puede ayudar a proporcionar una nueva perspectiva sobre las expectativas y la atención de los pacientes trasplantados, lo que puede brindar respaldo para futuras investigaciones, cuidados y acciones preventivas en el campo del trasplante de riñón. Nuestro estudio podría ayudar a concebir programas educativos individuales y colectivos específicos, adaptados y de apoyo psicológico para prevenir una posible pérdida prematura del riñón como consecuencia del incumplimiento en pacientes que pueden estar insuficientemente preparados para el trasplante.

9. DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Wyld M, Morton RL, Hayen A, Howard K, Webster AC.	2012	Calidad basado en la utilidad de la Vida en Tratamiento enfermedad Crónica (20)	Nefrología. Disponible en : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3439392/ Reino Unido	Volumen 9 Numero 9

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	326 artículos 190 artículos	No corresponde	La utilidad media para trasplante renal es alta al CI 0,82(95% : 0,74,90) seguido por el grupo de CKD pre-tratamiento, CI 0,79 (95%: 0,70,0,89) los pacientes de Hemodiálisis, CI 0,70(95%: 0,62,0,78) es baja.	Para los pacientes con ERC en etapa avanzada, el tratamiento con Hemodiálisis se asocia con una disminución significativa de la calidad de vida en comparación con el tratamiento con trasplante de riñón. Estos hallazgos proporcionan estimaciones de utilidad basadas en la evidencia para informar las evaluaciones económicas de las terapias renales, útiles para los responsables de las políticas y en las discusiones de tratamiento individual con pacientes con ERC.

10. DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Czyżewski L, Sańko-Resmer J, Wyzgał J, Kurowski A.	2014	Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes después del trasplante renal en comparación con la hemodiálisis.(21)	Transplantation. Disponible en : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25382249 Polonia	Volumen19 Numero85.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo clínico controlado	120 pacientes Divididos en 3 grupos	Consentimiento informado	Según el estudio demuestra que la evaluación de los pacientes. por HD y pacientes con DP es peor en comparación con los pacientes en el 3 ° y 12 ° mes después de trasplante renal. Los PCS se correlacionaron estadísticamente de forma significativa con los siguientes valores: PAS, PAD y concentración de creatinina en el 12 mes después de trasplante renal (KTx).	Los valores superiores se muestran por los pacientes post-KTx, menor por los pacientes con EP, y los inferiores por los pacientes con HD. Un estilo de vida preferido, y predominantemente el estado laboral y la calidad de la interacción social, deberían decidir la elección del tratamiento.

Tabla 2 Resumen de estudios sobre la efectividad de la hemodiálisis comparado con el trasplante renal para mejorar la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica

Diseño de estudio/título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema de grado)	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión sistemática</p> <p>El trasplante de riñón en comparación con la Hemodialisis en los resultados clínicamente relevantes</p>	<p>Los pacientes con enfermedad renal crónica tiene un porcentaje mayor en tratamiento como trasplante renal en comparación con la hemodiálisis; por ello se asocia con reducciones sustanciales en el riesgo de mortalidad y los eventos cardiovasculares, mejoran clínico y significativamente en la calidad de vida.</p>	ALTA	FUERTE	EE.UU
<p>Ensayo-clínico Controlado</p> <p>Calidad de vida relacionada con la salud en el trasplante renal en comparación en hemodialisis: 2 años de seguimiento longitudinal</p>	<p>A los 6 meses pos trasplante, los pacientes tienen una CVRS similar a la población general. La dimensión de efectos de la enfermedad renal obtuvo un tamaño de efecto grande, y un tamaño medio la dimensión de sobrecarga de la enfermedad renal, la dimensión de actividad laboral y la dimensión de función sexual. El malestar emocional, la hemoglobina y la creatinina influyeron significativamente en la CVRS percibida por el paciente, en cambio el tratamiento hemodiálisis es un factor de riesgo en donde el paciente empeora su estado de salud en general y la calidad de vida disminuye por la hemodiálisis.</p>	ALTA	FUERTE	ESPAÑA

<p>Cuantitativo correlacional</p>	<p>Análisis de calidad de vida en receptores de trasplante renal y pacientes en hemodiálisis</p>	<p>El análisis del estado de ánimo ha demostrado que los puntajes de los receptores de trasplante y los controles no difieren y son significativamente más altos que los pacientes en Hemodiálisis. La CVRS de los pacientes en hemodiálisis es inferior a la de la población general. La pérdida del injerto se asocia con el empeoramiento significativo de la CVRS.</p>	<p>MEDIA</p>	<p>DÉBIL</p>	<p>GEORGIA</p>
<p>Revisión sistemática</p>	<p>Factores Asociados a Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes trasplantado de riñón</p>	<p>Se refleja que los pacientes que conlleva a una mejor calidad de vida son los pacientes en trasplantes renal, con factores fundamentales que serían factores sociodemográficos, médicos y psicológicos como son la edad, el sexo, los efectos secundarios del tratamiento inmunosupresor, el tiempo en diálisis, los problemas psicológicos y las comorbilidades</p>	<p>ALTA</p>	<p>FUERTE</p>	<p>ESPAÑA</p>
<p>Ensayo clínico controlado</p>	<p>Estudio comparativo sobre calidad de vida en hemodiálisis y trasplante renal en pacientes con Insuficiencia Renal Cronica</p>	<p>Descensos cognitivos son vistos en la enfermedad renal en etapa terminal en pacientes en hemodiálisis crónica. Los estudios demostraron riesgo elevado de demencia. Los estudios sobre los resultados después de Trasplante a medido tradicionalmente las tasas de supervivencia y de complicaciones postoperatorias. Acotando también, qué; un área que ha recibido menos atención es el tratamiento de hemodiálisis y Tx en el funcionamiento neuropsicológico. Esta zona merece atención como la capacidad cognitiva está íntimamente conectada con resultados tales como las actividades de vida diaria los ajustes sociales y profesionales.</p>	<p>ALTA</p>	<p>FUERTE</p>	<p>EGIPTO</p>

Revisión sistemática	<p>La conclusión dada fue que la mayoría de los estudios, la mayor capacidad física, emocional y personal lo obtienen los pacientes en trasplante renal a diferencia que las personas en diálisis. Son necesario aún más estudios para que la información hacia los pacientes sea mejor sobre la Terapia de trasplante renal.</p>	FUERTE	ALTA	CANAD A
<p>La comparación de las actividades de participación vida entre los adultos tratados por hemodiálisis y trasplante</p>				
Cohorte prospectivo	<p>Demuestra que el trasplante renal se asoció significativamente con una mayor calidad de vida en el dominio “efectos de la enfermedad renal” en comparación con la hemodiálisis nocturna. En conjunto, estos resultados sugieren que la calidad relacionada con la salud de la vida es generalmente mejor después de un trasplante de riñón que en el tratamiento con hemodiálisis. En cierto dominio implica las restricciones pacientes experiencia en cuanto a su dieta, capacidad para viajar, y la dependencia de los médicos, es explicable que los receptores de trasplante de riñón tengan mayor puntuación en este dominio. Después de todo, los receptores de trasplante renal son más libres en términos de dieta y los viajes que cualquier paciente en hemodiálisis. Además de este dominio, los receptores de trasplante de riñón tienen puntuaciones numéricamente mayor ajuste en los dominios “carga de la enfermedad renal”, “apoyo social”.</p>	ALTA	FUERTE	ESPAÑ A
<p>Calidad de vida en comparación entre el trasplante renal y hemodiálisis</p>				

Ensayo clínico controlado	Calidad de vida, proceso de ajuste psicológico y resultados médicos de pacientes que recibieron un trasplante renal preventivo en comparación con una población similar de receptores después de un período de Hemodiálisis de menos de tres años.	Este trabajo puede ayudar a proporcionar una nueva perspectiva sobre las expectativas y la atención de los pacientes trasplantados, lo que puede brindar respaldo para futuras investigaciones, cuidados y acciones preventivas en el campo del trasplante de riñón. Nuestro estudio podría ayudar a concebir programas educativos individuales y colectivos específicos, adaptados y de apoyo psicológico para prevenir una posible pérdida prematura del riñón como consecuencia del incumplimiento en pacientes que pueden estar insuficientemente preparados para el trasplante.	ALTA	FUERTE	FRANCIA
Revisión Sistemática	Calidad basado en la utilidad de la Vida en Tratamiento enfermedad Crónica	Para los pacientes con ERC en etapa avanzada, el tratamiento con diálisis se asocia con una disminución significativa de la calidad de vida en comparación con el tratamiento con trasplante de riñón. Estos hallazgos proporcionan estimaciones de utilidad basadas en la evidencia para informar las evaluaciones económicas de las terapias renales, útiles para los responsables de las políticas y en las discusiones de tratamiento individual con pacientes con ERC.	ALTA	FUERTE	REINO UNIDO
Ensayo clínico controla	Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes después del trasplante renal en comparación con la hemodiálisis.	Los valores superiores se muestran por los pacientes post-KTx, menor por los pacientes con EP, y los inferiores por los pacientes con HD. Un estilo de vida preferido, y predominantemente el estado laboral y la calidad de la interacción social, deberían decidir la elección del tratamiento.	ALTA	FUERTE	POLONIA

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre la efectividad en el tratamiento en hemodiálisis comparado con trasplante renal para mejorar la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica fue hallada en las siguientes bases de datos: Lilac, Pubmed, scielo, todos ellos corresponden al diseño de estudios revisión sistemática, ensayos clínicos controlado, Cohorte prospectivo y cuantitativo correlacional.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática realizada en el presente estudio, mostrados en los 10 artículos revisados, el 100% (n=10/10). Revisiones sistemáticas son 40% (n=4/10), ensayos clínicos controlados son 40% (n=4 /10), Cohorte Prospectivo 10% (n=1/10), cuantitativo correlacional 10% (n=1/10).

De acuerdo a los resultados obtenidos de la revisión sistemática, teniendo una calidad de evidencia alta en un 90%. Según el país de procedencia el 30% (2) estudios corresponden a España, con un 10% (1) a Canadá, Estados Unidos, Reino Unido, Francia, Egipto Francia y Georgia.

El 100% (n=10/10) (13,14,15,16,17,18,19,20,21,22) de los artículos obtenidos, refiere que el trasplante renal es más efectivo para mejorar la calidad de vida en comparación a la Hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal crónica.

Dichos estudios coinciden con el estudio de Tonelli M et al. (13) la cual refiere que tiene un porcentaje mayor en tratamiento como trasplante renal en comparación con

la hemodiálisis por ello se asocia con reducciones sustanciales en el riesgo de mortalidad y los eventos cardiovasculares, mejoran clínico y significativamente en la calidad de vida.

Según Costa- Requena (14) y colaboradores concluyen que durante los 2 años posteriores al trasplante renal se observó una mejora de la CVRS en cuanto a aspectos generales y síntomas específicos de la enfermedad en comparación del tratamiento de hemodiálisis que el paciente presenta factores que disminuyen su calidad de vida en varias dimensiones.

Perez CB(16) y Pumell T et al.(18) y colaboradores concluyeron en su estudio que el trasplante renal mejoran la calidad de vida comparado con los pacientes de Hemodiálisis porque pueden realizar sus actividades con normalidad como ir a trabajar, realizan sus actividades sociales y psicológicamente están bien los pacientes.

Según wyld M, y colaboradores (21) discrepan con los estudios mencionados porque refieren que los pacientes con ERC en etapa avanzada, el tratamiento con hemodiálisis se asocia con una disminución significativa de la calidad de vida en comparación con el tratamiento con trasplante de riñón. Estos hallazgos proporcionan estimaciones de utilidad basadas en la evidencia para informar las evaluaciones económicas de las terapias renales.

De acuerdo a Thijs T. et al (19) es importante resaltar las disminución significativa de los niveles de fosfato y mayores niveles de hemoglobina, pero también concluyen que los receptores de trasplante renal son más libres en términos de dieta y los viajes que cualquier paciente en hemodiálisis, menor dependencia de su médico tratante. Además de este dominio, los receptores de trasplante de riñón tienen puntuaciones numéricamente mayor ajuste en los dominios “carga de la enfermedad renal”, “apoyo social”.

En relación con la percepción de la Calidad de Vida, Sebillé V. et al. (20), considera proporcionar una nueva perspectiva sobre las expectativas y la atención de los pacientes trasplantados, considera que los cuidados y acciones preventivas podrían ayudar a concebir programas educativos individuales y colectivos para prevenir una posible pérdida prematura del riñón como consecuencia del incumplimiento del tratamiento.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

El 100% de los 10 artículos científicos de la presente revisión sistemática, sobre la efectividad de la hemodiálisis comparado con el trasplante renal para mejorar la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica

Fueron hallados en las siguientes bases de datos Cochrane, Lilacs, Scielo, Medline Pubmed, todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios Revisiones sistemáticas, ensayos clínicos controlados, transversales analíticos y cuantitativo correlacional

De los 10 artículos científicos revisados, el 100% (10/10) evidencian la efectividad de la hemodiálisis comparado con el trasplante renal para mejorar la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica según investigaciones de los autores mencionados en cada artículo menciona que el trasplante brinda beneficios para la calidad de vida y en diferentes aspectos sociodemográficos.

5.2. Recomendaciones

De acuerdo a los resultados y a la conclusión de que: mejora la calidad de vida el trasplante renal en comparación con la hemodiálisis a los pacientes con insuficiencia renal crónica, es pertinente aumentar y profundizar de forma explícita en los futuros estudios, los factores asociados al beneficio del trasplante renal, como los eventos cardiovasculares.

Así mismo se sugiere al personal de enfermería, educar al paciente para evitar llegar a una insuficiencia renal crónica, y si ya lo obtuviera concientizar al paciente sobre esta opción q eficaz que es la más eficaz para mejor la calidad de vida.

Concientizar además a la población para tener una aceptación y se puedan reconocer su imprescindible participación en la donación y los trasplantes de riñón.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lorenzo Sellaés V. Enfermedad Renal Cronica.[Internet]Canarias-La laguna: Nefrología al día; 2015 [citado el 08 de setiembre del 2019] disponible desde : <https://www.nefrologiaaldia.org/>
2. No authors listed.The current state of chronic dialysis treatment in Japan. Investigación En Salud [Internet]. 2003, Feb, [citado el 6 de Jul. de 2018]; 7(1):3-35. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12921111>
3. Eckardt KU, Coresh J, Devuyst O, Johnson RJ, Köttgen A, Levey AS, Levin A. The global issue of kidney disease. The Lancet. 2013 [citado Nov 2018];382(9987):101. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23727165>
4. Henao Velásquez, Restrepo Valencia. Enfermedad Renal Crónica. Asociación Colombiana 2018: 1(1): pag 1-29. Disponible en <http://asocolnef.com/wp-content/uploads/2018/06/Cap%C3%ADtulo-Enfermedad-Renal-Cro%CC%81nica.pdf>
5. Gorostidi Manuel, Sanchez Mercedes, Ruilope Luis, GracianiAuxiliadora, De la Cruz Juan, Santa maría Rafael. Prevalencia de enfermedad renal crónica en España: impacto de la acumulación de factores de riesgo cardiovascular .Nefrología [Internet].2018; 38(6): 573-680. Disponible en : <https://www.revistanefrologia.com/es-prevalencia-enfermedad-renal-cronica-espana-articulo-S0211699518300754>
6. Organización Mundial de la Salud. 2008. Boletín informativo sobre el impacto de las enfermedades renales en América Latina. Rev Sal Pub. 5(0): 12 – 15. Disponible: [file:///D:/7.Descargas!/9789275319598-spa%20\(3\).pdf](file:///D:/7.Descargas!/9789275319598-spa%20(3).pdf)
7. Gamarra G, Epidemiología de la insuficiencia renal cronica.Acta Medica colombiana, 2013. vol 38(3):1-117. Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/1631/163128381005.pdf>
8. Kurokawa K, Nangaku M, Saito A, et al. Current issues and future perspectives of chronic renal failure. J Am Soc Nephrol 2002; 13: 53

9. Loza Munarriz C, Tapia Zerpa C, Ramos Muñoz W, Analisis de la situación de enfermedad renal crónica en el peru, 2015.Dirección General de epidemiología,2016. 1 (1):pag 1-100. Disponible en: <https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20EL%20PERU%20>.
10. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud y la sociedad Latinoamericana de nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. Boletín Informativo última actualización Martes 10, Marzo de 2019 11:25 Disponible:
["https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es" lang=es#\(fecha%20de%20b%C3%BAsqueda%2003%20de%20abril%202017\)](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es)
- 11.. El Perú tiene una de las tasas más bajas de trasplante de riñón. El comercio. Citado [12 de marzo del 2019] Disponible: <https://elcomercio.pe/lima/peru-tasas-bajas-trasplante-rinon-342101> (fecha de búsqueda 03 de abril 2017).
12. Urra Medina E. Mauricio Barría R. La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud. Latino-Am. Enfermagem[Internet]. 2010. Año; 18(4): 8. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf
13. Tonelli M, Wiebe N, Knoll G, Bello A, Browne, S, Jadhav D, Klarenbach S, Gill J. El trasplante de riñón en comparación con la diálisis en los resultados clínicamente relevantes. La Sociedad Americana de Trasplantes.2011; 11 (10)2093-2109
14. Costa Requena G, Cantarell Aixendric MC, Moreso F, Parramon G, Serón D. Calidad de vida relacionada con la salud en el trasplante renal en comparación con Hemodialisis: 2 años de seguimiento longitudinal. 2017; 149(10)393-396.
15. Chkhotua A, Pantsulaia, T., Managadze L. Análisis de calidad de vida en receptores de trasplante renal y pacientes en hemodiálisis. Transproceed.2011; 20(7):376-379. Disponible en : <https://sci-hub.tw/https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2010.12.015>

16. Pérez CB, Moyano MC, Estepa, Crespo R. Factores Asociados a Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes trasplantado de riñón. Scielo. 2015; 18(3): 204-226. Disponible en : http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v18n3/09_revision1.pdf
17. Waleed Anwar, Ezzat Haitham, Mohab Amr. Estudio comparativo sobre calidad de vida en hemodiálisis y trasplante renal en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica. Revista de la Sociedad Española de Nefrología. 2015; 35(6): 567-571. Disponible en: <file:///D:/7.Descargas!/original7.en.es.pdf>
18. Purnell T, Auguste P, Crews DC, Lamprea M, Olufade T, Greer R, Ephraim P, Sheu J, KostECKI D, Powe NR, Rabb H, Jaar B, Boulware LE. La comparación de las actividades de participación vida entre los adultos tratados por hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante. Ajkd Original Investigacion [Internet]. 2013; 62(5): 953-973. Disponible en : <https://sci-hub.tw/10.1053/j.ajkd.2013.03.022>.
19. Acosta Hernández P ; Chaparro López L; Rey Anaconda C. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal. Redalyc.[Internet]. 2008; 5(17): 9-26. Disponible en : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80411803001>.
20. Sébille V, Hardouin JB, Giral M, Bonnaud-Antignac A, Tessier P, Papuchon E, Jobert A, Faurel-Paul E, Gentile S, Cassuto E, Morélon E, Rostaing L, Glotz D, SberroSoussan R, Foucher Y, Meurette A. calidad de vida, proceso de ajuste psicológico y resultados médicos de pacientes que recibieron un trasplante renal preventivo en comparación con una población similar de receptores después de un período de diálisis de menos de tres años. BMC Nefrologia.[Internet]. 2014; 17(1) 23-45. Disponible en : <https://bmcnephrol.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12882-016-0225-7>
21. Wyld M, Morton RL, Hayen A, Howard K, Webster AC. Calidad basado en la utilidad de la Vida en Tratamiento enfermedad Crónica. Nefrologia.[Internet]. 2012; 9(9): 23-56 disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3439392/>.

22. Czyżewski L, Sańko-Resmer J, Wyzgał J, Kurowski A. Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes después del trasplante renal en comparación con la hemodiálisis y la diálisis peritoneal. Trans Plantation. 2014; 19(1):576-585: Disponible en : <https://www.annalsoftransplantation.com/download/index/idArt/89126>
[5](#)