

Actuación de Enfermería Frente al Trasplante de Órganos: Revisión sistemática

Nursing Action in the Face of Organ Transplant: Systematic Review

Milton Junior Requelme Jaramillo ^{1*}, Sara Maitee Hidalgo Reyes ¹

Emely Jersley Mora Ramírez ¹

¹ Universidad Técnica de Machala, Ecuador.

* Autor de Correspondencia: mjrequelme@utmachala.edu.ec

Resumen: El trasplante de órganos constituye uno de los procedimientos terapéuticos más importantes de la medicina moderna, permitiendo mejorar la calidad de vida y supervivencia de pacientes con enfermedades crónicas y terminales. El presente estudio, basado en una revisión bibliográfica de 20 artículos científicos publicados entre 2020 y 2026, revisa la actuación del profesional de enfermería durante el proceso de trasplante de órganos y los cuidados brindados en las diferentes etapas del procedimiento. Se utilizaron bases de datos como Scopus, WOS, PubMed, SciELO, Dialnet y Google Académico, empleando términos DeCS y MeSH mediante operadores booleanos “AND” y “OR”. Los resultados evidenciaron que el profesional de enfermería desempeña funciones importantes en la procuración de órganos, vigilancia clínica, manejo preoperatorio y postoperatorio, monitorización hemodinámica, prevención de complicaciones, administración de terapia inmunosupresora y educación al paciente y la familia. De igual manera, se identificó que la educación y el acompañamiento emocional favorecen la adherencia terapéutica y la recuperación del paciente. Sin embargo, existen aún desafíos relacionados con la escasez de donantes, la necesidad de capacitación continua y el fortalecimiento de competencias técnicas en los profesionales de la salud. Se concluye que la actuación de enfermería forma parte de un componente esencial dentro del proceso de trasplante de órganos, contribuyendo a la seguridad del paciente, preservación del injerto y calidad del cuidado.

Palabras clave: Trasplante de órganos, cuidados de enfermería, donación de órganos.

Abstract: Organ transplantation constitutes one of the most important therapeutic procedures in modern medicine, allowing for the improvement of quality of life and survival of patients with chronic and terminal illnesses. The present study, based on a bibliographic review of 20 scientific articles published between 2020 and 2026, examines the role of the nursing professional during the organ transplantation process and the care provided in the different stages of the procedure. Databases such as PubMed, Google Scholar, Dialnet, and SciELO were used, employing DeCS and MeSH terms through the Boolean operators “AND” and “OR”. The results evidenced that the nursing professional performs important functions in organ procurement, clinical monitoring, preoperative and postoperative management, hemodynamic monitoring, prevention of complications, administration of immunosuppressive therapy, and education of the patient and family. Similarly, it was identified that education and emotional support promote therapeutic adherence and patient recovery. However, there are still challenges related to the scarcity of donors, the need for continuous training, and the strengthening of technical skills in healthcare professionals. It is concluded that the role of nursing is part of an essential component within the organ transplant process, contributing to patient safety, graft preservation, and quality of care.

Keywords: Organ transplantation, nursing care, organ donation.

1. Introducción

El trasplante de órganos es un procedimiento que consiste en reemplazar un órgano o tejido que ha perdido su funcionalidad por otro sano, proveniente de un donante vivo o fallecido, con el propósito de restablecer el funcionamiento normal del organismo (Hernández-Guevara & Luna-García, 2025). Constituye uno de los avances más importantes de la medicina moderna, en el siglo XX. Entre los trasplantes que se han realizado con mayor frecuencia se encuentran el trasplante renal, hepático, cardíaco, pulmonar, pancreático e intestinal, además del trasplante de tejidos como córnea, médula ósea, piel y válvulas cardíacas, representando en muchos casos una alternativa terapéutica eficaz frente a diversas afecciones que comprometen el adecuado funcionamiento de los sistemas del cuerpo humano (Restrepo, 2024).

Más allá de su dimensión biomédica, el trasplante de órganos implica dimensiones éticas relacionadas con la autonomía personal y el derecho de los individuos a decidir libremente sobre su cuerpo. En este proceso, el consentimiento informado constituye un principio fundamental que garantiza decisiones voluntarias, libres, basadas en información clara y suficiente, promoviendo el respeto a la dignidad humana durante la donación y la reflexión ética, favoreciendo que las personas adopten decisiones conscientes respecto a la donación de órganos y tejidos (Salamanca, 2022)

En la actualidad, los trasplantes de órganos y tejidos se consideran una estrategia terapéutica capaz de prolongar y mejorar la calidad de vida (Herrera Venegas y otros, 2025), sin embargo, continúa existiendo un desequilibrio significativo entre la demanda de órganos y la cantidad disponible para trasplante, situación que se relaciona con limitaciones en los procesos de procuración y distribución, insuficiente capacitación continua del personal sanitario involucrado, escaso conocimiento social sobre la donación y la frecuente negativa familiar (Fontella y Westphalen, 2024).

A nivel mundial, los datos del Observatorio Mundial de Donación y Trasplante indican que en 2022 se realizaron más de 150 000 trasplantes de órganos sólidos, lo que representa aproximadamente el 10% de las necesidades. A pesar de este avance, la cobertura continúa siendo insuficiente y desigual entre los países, debido a diversas

limitaciones en los sistemas de salud y en la disponibilidad de recursos (Organización Mundial de la Salud, 2024).

En Ecuador, la actividad trasplantológica continúa en desarrollo progresivo, de acuerdo con datos oficiales del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células menciona que; en el año 2026 se realizaron 170 trasplantes a nivel nacional, de este total, el 60,00 % correspondió a trasplantes de córnea y el 23,53 % a trasplantes de progenitores hematopoyéticos, mientras que los trasplantes de órganos sólidos incluyeron procedimientos renales con donante cadavérico (10,59 %) y donante vivo (2,94 %), además de trasplantes cardíacos (1,18 %), hepáticos (1,18 %) y pulmonares (0,59 %) (Ministerio de Salud Pública, 2025)

En este contexto, el profesional de enfermería, como miembro integral del equipo de trasplante, desempeña un papel multifacético orientado a garantizar la seguridad y continuidad del cuidado del paciente trasplantado, sus responsabilidades abarcan la coordinación logística del proceso, el manejo de la información clínica, la administración de cuidados especializados y el soporte emocional. Asimismo, requiere competencias técnicas en el manejo de equipos de monitorización, vigilancia clínica permanente y conocimiento profundo de la terapia inmunosupresora, incluyendo fármacos, interacciones medicamentosas y posibles efectos adversos asociados al tratamiento trasplantológico (Donoso et al., 2021).

En el contexto del trasplante renal, Capistrano-Teixeira-Rocha et al. (2023) puntualizan que el Modelo de Adaptación de Callista Roy permite comprender al receptor como una persona que enfrenta múltiples estímulos fisiológicos, psicológicos, sociales y ambientales derivados de la enfermedad crónica, el procedimiento quirúrgico y el tratamiento inmunosupresor. Desde esta perspectiva, el profesional de enfermería debe valorar las respuestas adaptativas del paciente en los modos fisiológico, autoconcepto, función de rol e interdependencia, con el propósito de identificar posibles dificultades y planificar cuidados individualizados. Así, la sistematización del cuidado basada en esta teoría favorece intervenciones orientadas a fortalecer la adherencia terapéutica, el autocuidado, el afrontamiento emocional y la participación de la red familiar,

contribuyendo a la conservación de la integridad y calidad de vida de la persona trasplantada.

A pesar de la importancia del rol de enfermería en el proceso trasplantológico, existe escasas de evidencia científica que sistematice sus funciones, competencias y aportes dentro del contexto asistencial, especialmente en entornos latinoamericanos. En este sentido, se hace necesario revisar la información disponible para fortalecer la práctica basada en evidencia y mejorar la calidad del cuidado.

Por lo tanto, el objetivo del presente estudio es analizar la evidencia científica disponible sobre la actuación del profesional de enfermería en el proceso de trasplante de órganos, identificando sus intervenciones en las distintas fases, sus competencias y desafíos en la práctica clínica.

2. Metodología

El presente estudio se desarrolló mediante revisión bibliográfica descriptiva de enfoque integrativo, centrada en el análisis de diferentes fuentes científica sobre la actuación de enfermería frente al trasplante de órganos, considerando publicaciones comprendidas entre los años 2020 - 2026, con el propósito de con el propósito de obtener información vigente, pertinente y sustentada científicamente.

La búsqueda bibliográfica se efectuó en bases de datos académicas reconocidas, entre ellas PubMed, Google Académico, Dialnet y SciELO, seleccionadas por su rigor científico y amplia disponibilidad de investigaciones en ciencias de la salud. Para la revisión se emplearon términos DeCS y MeSH, así como ecuaciones de búsqueda elaboradas mediante operadores booleanos “AND” y “OR”, con el fin de optimizar la recuperación de información científica relevante y actualizada. Se incluyeron artículos científicos publicados en idioma español, inglés y portugués, priorizando estudios relacionados con: Trasplante de órganos, Kidney Transplantation, Postoperative Care, aspectos éticos del proceso de donación, Nursing Care, Nursing Interventions, educación, consentimiento informado y bioética en salud.

Como criterios de inclusión se consideraron investigaciones originales, revisiones sistemáticas y artículos científicos que abordaran directamente la participación del profesional de enfermería dentro del proceso de donación y trasplante de órganos. Se excluyeron documentos duplicados, publicaciones sin acceso al texto completo, artículos previos al año 2020 y aquellos que no guardaban relación directa con el enfoque de enfermería.

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos publicados entre 2020–2026	Publicaciones anteriores al 2020
Estudios relacionados con trasplante y donación de órganos	Estudios no relacionados con el tema
Artículos en idioma español, inglés y portugués	Idiomas diferentes a los establecidos
Artículos científicos originales, revisiones bibliográficas, revisiones sistemáticas, estudios clínicos y estudios de caso	Tesis de pregrado, tesis de posgrado, monografías o documentos no indexados
Estudios con acceso a texto completo	Acceso parcial o únicamente resumen

La Figura 1 presenta el diagrama de flujo del proceso de selección de los estudios, elaborado conforme a la metodología PRISMA. En la fase de identificación se localizaron 250 registros provenientes de las bases de datos PubMed, Scopus, SciELO, Dialnet y Google Académico. Posteriormente, se eliminaron 35 registros duplicados y 15 por otras razones, quedando 200 estudios para la etapa de cribado. Durante esta fase se excluyeron 140 registros, por lo que se recuperaron 60 artículos para su evaluación; de estos, 5 no pudieron obtenerse. Finalmente, se evaluaron 55 estudios para determinar su elegibilidad, excluyéndose 33 por no cumplir con los criterios establecidos, debido a que no estaban relacionados con la actuación de enfermería, presentaban texto incompleto o correspondían a trabajos de titulación. Como resultado, se incluyeron 22 estudios en la revisión bibliográfica.

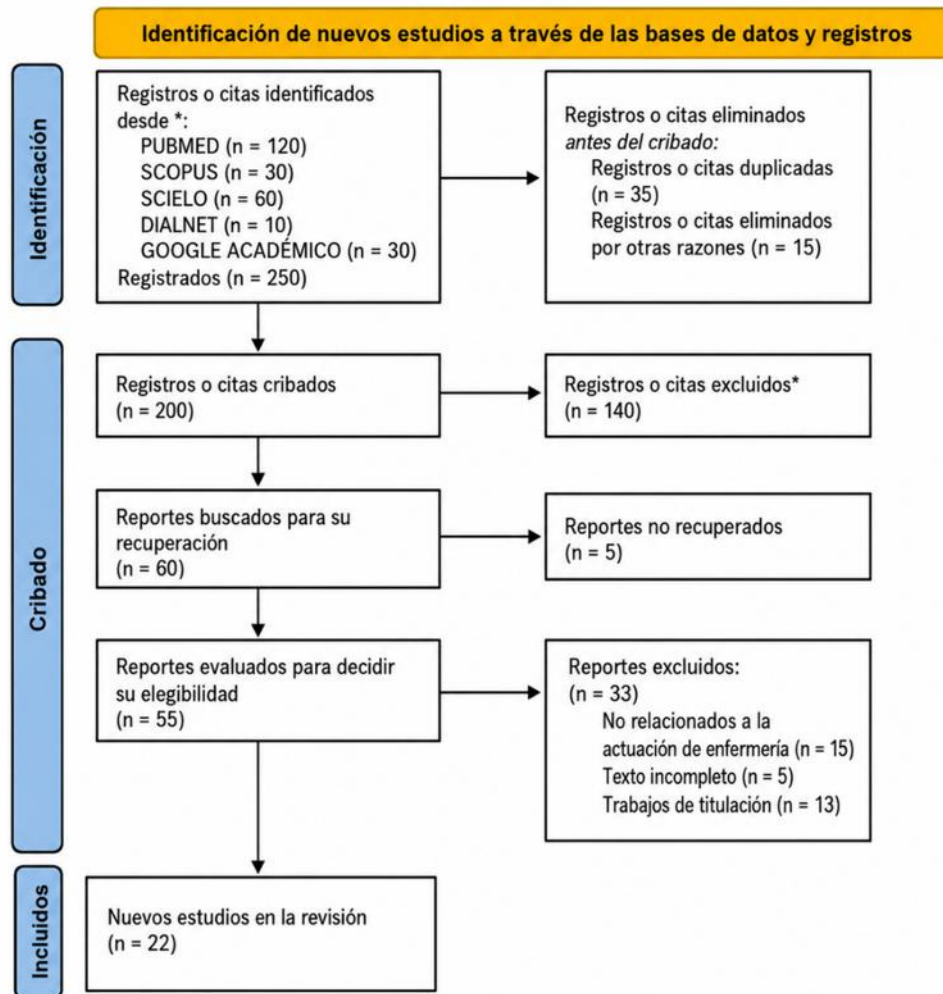


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA 2020

3. Resultados

Para extraer y sintetizar la información de los artículos finales, se consideraron los aspectos relacionados con la pregunta de investigación sobre la actuación de enfermería frente al trasplante de órganos. Donde a través de la tabla 2, se presentan los estudios seleccionados para el análisis y síntesis de la información de los cuales se derivan los principales temas de interés vinculados con el rol de enfermería identificando las intervenciones de enfermería en las fases preoperatoria, postoperatoria, educación y seguimiento del paciente trasplantado.

Tabla 2. Estudios seleccionados sobre el actuar de enfermería en las distintas fases del trasplante de órganos

Título del estudio	Autor/año/país	Tipo de estudio	Síntesis
1. Donación de órganos desde una perspectiva del personal médico	Sierra et al., (2023) España	Revisión sistemática.	Identificación de factores que limitan el proceso de donación de órganos en el personal médico.
2. Intervenciones de enfermería en procuración de órganos de personas adultas con muerte encefálica	Solis & Gallegos (2022) México	Revisión sistemática.	Concluye que las intervenciones de enfermería se enfocan en prevenir y manejar complicaciones durante la procuración de órganos, favoreciendo un adecuado proceso de donación y trasplante en pacientes con muerte encefálica.
3. Nurses' Challenges in Caring for an Organ Donor Brain Dead Patient and their solution strategies: A Systematic Review	Moghaddam et al., (2020) Irán	Revisión sistemática	Las enfermeras desempeñan un papel importante en el proceso de cuidado de pacientes con muerte cerebral; Por lo tanto, reconocer sus desafíos puede ser el primer paso para aumentar la atención holística y mantener la vitalidad de los órganos para el trasplante.
4. Attitudes of Future Nurses and Midwives on	Taşdemir (2024) Turquía	Estudio transversal	Este estudio destaca la necesidad de que los

Organ Donation and Transplantation and Affecting Factors: A Cross-Sectional Study			profesionales de la salud, incluidos los estudiantes de enfermería, sean educados y estén preparados para promover y apoyar la donación de órganos. Al comprender los factores que influyen en las actitudes, se pueden desarrollar intervenciones y programas educativos para mejorar las tasas de donación de órganos y abordar los conceptos erróneos o preocupaciones entre los estudiantes de enfermería.
5. Nurses' Perspectives and Experiences Regarding Organ Transplantation in Turkey: A Qualitative Study	Ariburnu et al., (2022) Turquía	Estudio cualitativo	Deberían desarrollarse sistemas de apoyo para reducir los problemas que enfrentan las enfermeras. Las autoridades pertinentes deberían colaborar para aumentar el número de donantes informando al público de que la visión religiosa favorece la donación de órganos.

6. Manejo preoperatorio del paciente con enfermedad renal crónica	López & Rodilla (2022) España	Revisión bibliográfica	La valoración preoperatoria del enfermo renal se deben considerar los riesgos derivados del propio procedimiento quirúrgico, así como los riesgos específicos de la patología renal, con la finalidad de establecer estrategias terapéuticas encaminadas a disminuir su riesgo quirúrgico.
7. Cuidados de enfermería al paciente trasplantado renal período preoperatorio, postrasplante inmediato y temprano en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín	Proaño et al., (2021) Ecuador	Protocolo Médico	La ruta de Cuidados de Enfermería en los pacientes trasplantados renales en los períodos preoperatorio, postrasplante inmediato y temprano, constituye una herramienta propia, oportuna, segura para el personal de enfermería de la Unidad Técnica de Trasplante Renal del HECAM.
8.Preparación psicosocial del paciente y la familia antes del trasplante renal	Reina et al., (2025) España	Revisión sistemática	Las conclusiones subrayan la necesidad de protocolos estandarizados de evaluación psicosocial, intervenciones tempranas y participación de la familia para lograr mejores

			resultados post-trasplante.
9. La enfermera dentro de un quirófano de trasplante capilar	García (2022) España	Revisión sistemática	La enfermera desempeña en un quirófano de trasplante capilar un papel muy relevante, asumiendo tanto funciones autónomas como colaborativas dentro de un equipo multidisciplinar, imprescindibles para la consecución exitosa de los objetivos esperados.
10.Nursing Care for Kidney Transplant Patients: A Scoping Review	Teixeira et al., (2021) Colombia	Revisión exploratoria	Se concluye que el estudio permitió mapear la atención de enfermería a pacientes con trasplante renal en los periodos inmediato, tardío y primario de atención sanitaria.
11.Renal transplantation: intensive care nurse in the immediate postoperative period.	Gaffuri et al., (2020) Brasil	Estudio cualitativo descriptivo exploratorio	Los enfermeros identifican conocimientos y habilidades esenciales para el cuidado del paciente trasplantado, así como la institución hospitalaria, ya que ofrece oportunidad de perfeccionamiento técnico-científico a los profesionales.

12. Application of a specialist nurse-led multidisciplinary team model in the perioperative care of patients undergoing simultaneous pancreas and kidney transplantation: randomized controlled trial	Zhang et al., (2023) China	Revisión de literatura científica	El modelo MDT liderado por enfermeros para pacientes trasplantados puede reducir complicaciones, acortar las estancias hospitalarias y ahorrar costes.
13.Critical Care Management Following Lung Transplantation	Jeon (2022) Seúl	Artículo de revisión	La gestión de cuidados críticos postoperatorios de los receptores de trasplantes pulmonares en la UCI es compleja y puede afectar de forma crítica al resultado clínico. Por lo tanto, un seguimiento adecuado y un enfoque de equipo multidisciplinar son esenciales.
14. Evaluación de la intervención educativa enfermera y adherencia terapéutica a los inmunosupresores en pacientes trasplantados de corazón	Naya-Leira et al., (2023) España	Estudio observacional descriptivo transversal	Los resultados obtenidos muestran que los pacientes mantienen, durante el primer año del trasplante de corazón, un nivel de conocimientos aceptable, buena adherencia a los inmunosupresores y

			consideran útil la intervención educativa-enfermera.
15. Percepción de la calidad de vida en pacientes con trasplante renal	Domínguez & Castillo (2023) Ecuador	Estudio bibliográfico	La calidad de vida posterior al trasplante renal es subjetiva y está influenciada por factores físicos, psicológicos y sociales, variando significativamente entre los pacientes.
16. Funciones de la enfermería instrumentista y la enfermería circulante en el quirófano de un hospital		Revisión literaria y observacional	
17. Educación sanitaria en el paciente trasplantado renal: una revisión integrativa	Espejo et al., (2024) España	Revisión integrativa	Las intervenciones de educación sanitaria en el postrasplante renal son efectivas, favoreciendo la autonomía, adherencia, satisfacción y confianza del paciente en su nueva etapa de vida.
18. Kidney transplantation in the extremely elderly from extremely aged, deceased donors: a kidney for each age	Cabrera et al., (2020) España	Estudio observacional retrospectivo	Los pacientes con ERSR ≥ 75 años pueden acceder a la KT y permanecer libres de diálisis durante su vida restante utilizando injertos de donantes fallecidos muy mayores, lo que da resultados

			alentadores en términos de supervivencia tanto en receptores como en los injertos.
19. Kidney transplant outcomes in the elderly population: a systematic review and meta-analysis	Artiles et al., (2023) Europa	Revisión sistemática y metaanálisis	Los beneficiarios mayores presentan un sistema operativo peor en todos los momentos y un EG a largo plazo en comparación con los receptores más jóvenes (<70 años). Las complicaciones postoperatorias estaban infranotificadas y no podían evaluarse. El DGF, el rechazo agudo, la muerte con injerto funcional y la pérdida del injerto no fueron inferiores en receptores mayores. La evaluación geriátrica en este contexto podría ser útil para seleccionar mejores candidatos mayores para la KT.
20.Prevalencia de Complicaciones clínicas y quirúrgicas en el postrasplante renal inmediato y su impacto a	Angüisaca (2023) Ecuador	Estudio observacional	Las complicaciones más prevalentes son las clínicas vs las quirúrgicas, afectando de igual forma la función renal al año sin diferencia

corto plazo en la función renal.			estadísticamente significativa.
21. Assessing the Limits in Kidney Transplantation: Use of Extremely Elderly Donors and Outcomes in Elderly Recipients	Arcos et al., (2020) España	Estudio longitudinal de mortalidad	A pesar de que la KT de donantes fallecidos octogenarios se asoció con una supervivencia reducida del injerto, los receptores tuvieron tasas de mortalidad más bajas que quienes permanecieron en diálisis, incluso si el riñón procedía de un donante extremadamente mayor.
22. Nursing Care during the Perioperative within the Surgical Context	Salazar (2022) Estados Unidos	Artículo de revisión	Resalta la importancia del correcto manejo de asepsia, la prevención de complicaciones que afectan la calidad de vida del paciente, así mismo la monitorización y comunicación efectiva, de tal manera que contribuya a una atención quirúrgica segura y de calidad.

4. Discusión

4.1. Actuación de enfermería en la donación y procuración de órgano

La donación de órganos según Sierra et al. es un proceso complejo en el que enfermería desempeña un rol fundamental en la identificación del potencial donante, el mantenimiento fisiológico y la preservación de la viabilidad de los órganos, este proceso

se relaciona principalmente con la muerte encefálica condición irreversible que permite la donación multiorgánica y que requiere una detección oportuna (Sierra Mendoza y otros, 2023).

De tal manera Solis y Gallegos (2022), mencionan que esta condición clínica, se asocia a diversas causas neurológicas como traumatismos craneoencefálicos, eventos cerebrovasculares y hemorragias intracraneales, las cuales aumentan la presión intracraneal y la pérdida de la perfusión cerebral. Por lo que la actuación de enfermería se centra en la vigilancia continua del paciente y el mantenimiento hemodinámico con el fin de conservar la viabilidad de los órganos destinados a trasplante, evitando el deterioro orgánico durante el proceso (YazdiMoghaddam y otros, 2020).

Asimismo, Ibrahim, indica que este proceso no se limita al ámbito clínico, ya que enfrenta importantes limitaciones relacionadas con la escasez de donantes y factores socioculturales que influyen en la aceptación de la donación (Taşdemir, 2024). En este contexto, Ariburnu et al. afirma que la enfermería adquiere un rol ampliado que incluye no solo el cuidado directo del paciente, sino también la educación y promoción de la donación de órganos en la población, destacando la necesidad de competencias técnicas, éticas y humanísticas para abordar integralmente el proceso de procuración (Ariburnu, 2022).

4.2. Periodo Preoperatorio

El manejo preoperatorio constituye la primera fase del proceso y tiene como finalidad preparar al paciente física, psicológica y clínicamente antes de una intervención quirúrgica, esta etapa incluye: verificación de identidad del paciente, evaluación clínica completa que comprende antecedentes personales y familiares, enfermedades crónicas, tratamientos farmacológicos actuales, alergias, hábitos de vida y cirugías previas. Asimismo, se examinan signos vitales, estado nutricional, retiro de prótesis u objetos metálicos, preparación de la piel, canalización venosa, administración de medicación preanestésica función respiratoria, cardiovascular (López & Rodilla, 2022).

También incluye la realización de exámenes complementarios según la condición clínica y el tipo de cirugía programada, entre los más frecuentes se encuentran biometría

hemática, pruebas de coagulación, glucemia, electrolitos séricos, función renal, electrocardiograma y estudios de imagen. Además, se promueve el ayuno preoperatorio adecuado para disminuir riesgo de broncoaspiración durante la inducción anestésica (Proaño y otros, 2021).

La preparación psicológica del paciente representa otro componente fundamental para reducir la ansiedad, mejora la cooperación y favorece la recuperación postquirúrgica. El personal de salud debe explicar el procedimiento, resolver dudas, obtener el consentimiento informado y brindar apoyo emocional tanto al paciente como a su familia (Reina y otros, 2025).

4.3. Periodo Transoperatorio

Según Salazar, en el proceso de trasplante de órganos la actuación de enfermería cumple un papel clave en la seguridad del paciente y la correcta ejecución del procedimiento quirúrgico, participando de manera activa en la coordinación del equipo quirúrgico, en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, la correcta identificación del paciente, la preparación y verificación del instrumental quirúrgico, la correcta prevención de infecciones, el control de factores como la temperatura corporal y la posición quirúrgica para reducir el riesgo de complicaciones (Salazar, 2022).

Mas sin embargo también cumple con actividades como son las posiciones quirúrgicas y el confort del paciente, y actividades multidisciplinarias, también lleva a cabo el registro de la hoja de circulante, donde se registrará todo lo acontecido en el quirófano, el personal que interviene en la cirugía, comienzo y fin de cirugía, comienzo de extracción y comienzo de implante, tiempos de isquemia, también se revisa el número y el tipo de elementos que forman parte de los sets de instrumental quirúrgico, tras su uso, siguiendo las listas de chequeo estandarizadas existentes, además de llevar a cabo junto con el resto del equipo el “check list” de la cirugía (García, 2022).

4.4. Enfermería periodo Postoperatorio

Rocha et al. menciona que los cuidados de enfermería en pacientes trasplantados son esenciales para la preservación del injerto, la prevención de complicaciones y la

recuperación del paciente. Durante el período postoperatorio, la enfermera realiza vigilancia continua mediante la monitorización del estado clínico y la evaluación permanente de la respuesta del organismo, especialmente durante las primeras 24 horas posteriores al trasplante (Teixeira y otros, 2021). De igual manera, Silva et al. destaca que el personal de enfermería mantiene vigilancia continua del estado hemodinámico mediante la monitorización sistemática de signos vitales, balance hídrico y respuesta fisiológica general, permitiendo la detección temprana de complicaciones y la intervención oportuna frente a alteraciones clínicas (Gaffuri y otros, 2020).

Por otro lado, Zhang et al., (2023) hace énfasis en una evaluación clínica constante, junto con el control de parámetros laboratoriales y estudios diagnósticos, facilita la identificación precoz de disfunción primaria del injerto o episodios de rechazo agudo, situaciones que pueden comprometer la supervivencia del paciente si no son tratadas oportunamente. Asimismo, el control del dolor y la prevención de infecciones constituye una intervención importante se aplican medidas estrictas de asepsia, supervisa accesos vasculares, heridas quirúrgicas y drenajes, además de vigilar signos clínicos sugestivos de infección, contribuyendo a disminuir la morbilidad asociada al período postrasplante.

Finalmente, los cuidados respiratorios y la movilización precoz favorecen la recuperación funcional del paciente trasplantado, la promoción de ejercicios respiratorios, fisioterapia pulmonar y deambulacion temprana contribuyen a prevenir complicaciones respiratorias y tromboembólicas, favoreciendo una evolución postoperatoria satisfactoria y mejor calidad de vida del paciente trasplantado (Jeon, 2022).

4.5. Educación al paciente familia o cuidador

La educación al paciente trasplantado y a su familia constituye una intervención esencial dentro del cuidado de enfermería, orientada a fortalecer el autocuidado, la adherencia terapéutica y la prevención de complicaciones posteriores al alta hospitalaria (Naya-Leira y otros, 2023). Domínguez y Castillo (2023), mencionan que este

proceso educativo debe iniciarse aproximadamente a las 72 horas posteriores a la cirugía, incluyendo la enseñanza sobre el uso adecuado de dispositivos de control domiciliario, como tensiómetro, termómetro y balanza, así como el registro correcto de la ingesta y eliminación de líquidos, permitiendo una vigilancia continua del estado de salud del paciente trasplantado.

Asimismo, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la instrucción sobre la administración correcta de la terapia inmunosupresora, enfatizando dosis, horarios y posibles efectos adversos, además del reconocimiento oportuno de signos de alarma y complicaciones clínicas o quirúrgicas. De igual manera, la planificación del egreso y la orientación sobre controles de laboratorio, estudios diagnósticos y seguimiento en consulta externa favorecen la continuidad del cuidado y la adaptación del paciente a su nueva condición de vida posterior al trasplante (Espejo-Rodríguez y otros, 2024).

4.6. Complicaciones del trasplante de órganos

Cabrera et al. (2020) menciona que si no hay una atención postoperatoria adecuada después del trasplante pueden existir complicaciones que incluyen: el retraso en la función del injerto, que se refiere a la demora en el inicio del funcionamiento normal del órgano trasplantado, así como la disfunción tardía del injerto, que implica una pérdida progresiva de su capacidad funcional con el tiempo. Complementando esto Artiles et al indica que también se presenta el rechazo agudo, que corresponde a la respuesta inmunológica del organismo contra el órgano trasplantado, y el fallo primario del injerto, que es la incapacidad inmediata del órgano para funcionar después del trasplante. A estas se suman las complicaciones quirúrgicas y vasculares, relacionadas con problemas en la cirugía o en la irrigación del injerto (Artiles y otros, 2023).

Por otro lado, las infecciones postoperatorias, especialmente urinarias, son frecuentes debido al uso de terapia inmunosupresora (Angüisaca, 2023), en cuanto a la mortalidad, se ha descrito que puede alcanzar cifras elevadas en algunos grupos de pacientes, siendo las principales causas las infecciones y los eventos cardiovasculares, lo que evidencia la alta complejidad y riesgo del periodo postrasplante (Arcos y otros, 2020).

5. Conclusiones

La participación del profesional de enfermería dentro del proceso de trasplante de órganos representa un aspecto esencial en la atención integral del paciente, debido a que interviene de manera continua en las diferentes etapas del procedimiento, entre sus funciones se encuentran la detección y conservación del posible donante, el control clínico permanente, los cuidados en todas sus fases y la orientación brindada tanto al paciente como a sus familiares.

Estas acciones contribuyen al adecuado funcionamiento del órgano trasplantado, disminuyendo así el riesgo de complicaciones posteriores, de acuerdo con la información científica revisada, los cuidados proporcionados por enfermería en las fases prequirúrgica, quirúrgica y postquirúrgica influyen favorablemente en la evolución y recuperación de las personas sometidas a un trasplante. Asimismo, la monitorización continua, la prevención de infecciones y la orientación sobre la terapia inmunosupresora representan intervenciones prioritarias dentro del cuidado especializado

A pesar de los avances en el área trasplantológica, aún persisten desafíos relacionados como la escasez de donantes y la necesidad de fortalecer la capacitación del personal de salud. Por ello, resulta importante promover estrategias basadas en evidencia científica que permitan fortalecer el rol de enfermería y mejorar la calidad de atención en el proceso de trasplante de órganos.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Financiamiento

Este trabajo no fue financiado por ninguna organización u empresa.

Declaración sobre inteligencia artificial

Los autores declaran haber utilizado herramientas de inteligencia artificial generativa exclusivamente para la traducción del resumen del presente manuscrito. Asimismo, manifiestan que revisaron, verificaron y validaron íntegramente el resultado generado,

asumiendo la responsabilidad total por la exactitud, integridad y contenido científico del artículo.

Aporte de los autores

Milton Junior Requelme Jaramillo: Redacción y búsqueda de información bibliográfica - Resultados y conclusiones.

Sara Maitee Hidalgo Reyes: Redacción y búsqueda de información bibliográfica - Metodología y discusión de los resultados

Emely Jersley Mora Ramírez: Redacción y búsqueda de información bibliográfica - Metodología y discusión de los resultados

Referencias

Angüisaca, A. (2023). Prevalencia de Complicaciones clínicas y quirúrgicas en el postrasplante renal inmediato y su impacto a corto plazo en la función renal. Cambios, 22(1), 1-7. <https://doi.org/10.36015/cambios.v22.n1.2023.825>

Arcos, E., Pérez-Sáez, M., Comas, J., Lloveras, J., Tort, J., & Pascual, J. (2020). Assessing the Limits in Kidney Transplantation: Use of Extremely Elderly Donors and Outcomes in Elderly Recipients. Transplantation, 104(1), 176-183. <https://doi.org/10.1097/TP.0000000000002748>

Arıburnu, Ö. G. (2022). Nurses' Perspectives and Experiences Regarding Organ Transplantation in Turkey. J Relig Health, 61(3), 1936–1950. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01500-0>

Artiles, A., Domínguez, A., Subiela, J. D., Boissier, R., Campi, R., Prudhomme, T., . . . Hevia, V. (2023). Kidney transplant outcomes in the elderly population: a systematic review and meta-analysis. Ciencia Abierta Europea de Urología, 51(1), 13-25. <https://doi.org/10.1016/j.euros.2023.02.011>

Cabrera, J. F.-R., Rodríguez Mori, J., Canon, A., Rodríguez-Antolín, A., Praga, M., & Andrés, A. (2020). Kidney transplantation in the extremely elderly from extremely aged deceased

donors: a kidney for each age. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 35(4), 687–696.
<https://doi.org/10.1093/ndt/gfz293>

Capistrano-Teixeira-Rocha, C., Pereira-da Silva, A., Silva-Farias, V., de-Menezes, H., D'Eça-Junior, A., & da-Silva, A. (2023). Trasplante renal y cuidados de enfermería a la luz de la Teoría de Roy. *Index de Enfermería*, 31(3).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000300012

Domínguez, N., & Castillo, S. (2023). Percepción de la calidad de vida en pacientes con trasplante renal. *Revista de Investigación en Salud*, 6(18), 961 - 971.
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.277>

Donoso, R., Gómez, N., & Rodríguez, A. (Abril de 2021). La importancia del cuidado de enfermería en pacientes post trasplantado. *Revista de Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 32(6), 1-16. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2817>

Espejo-Rodríguez, R., Morales-Cuenca, C., Martín-Hurtado, A., & Crespo-Montero, R. (2024). Educación sanitaria en el paciente trasplantado renal: una revisión integrativa. *Enfermería Nefrológica*, 27(3), 190-200. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842024020>

Fontella, M., & Westphalen, L. (2024). Transplante de órgãos e tecidos sob o olhar dos profissionais. *Revista Bioetica*, 32(e3663ES), 1. <https://doi.org/10.1590/1983-803420243663PT>

Gaffuri, T., Zílio, I., Aparecida, K., Marolli, C., & de Souza, S. (2020). Renal transplantation: intensive care nurse in the immediate postoperative period. *Revista de pesquisa cuidado y fundamentto online*, 12(1), 1144-1149. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8021>

García, M. (2022). La enfermera dentro de un quirófano de trasplante capilar. *Revista Conocimiento Enfermero*, 5(18), 1-3. <https://doi.org/10.60108/ce.201>

Hernández-Guevara, E., & Luna-García, C. (2025). Religión y trasplante de órganos. *Rev Mex Traspl*, 14(4), 1. <https://doi.org/10.35366/122018>

Herrera Venegas, M., Balladares Atoche, C., & Zambrano Solorzano, J. (2025). La Actividad Trasplantológica a Nivel Internacional. *Revista Scientific*, 9(33), 1-20. <https://doi.org/10.29394/scientific.issn.2542-2987.2024.9.33.14.299-318>

Jeon, K. (2022). Critical Care Management Following Lung Transplantation. *Journal of Chest Surgery*, 55(4), 325-331. <https://doi.org/10.5090/jcs.22.067>

López, M., & Rodilla, A. (2022). Manejo preoperatorio del paciente con enfermedad renal crónica. *Revista electrónica AnestesiaR*, 14(4), 1-17. <https://doi.org/10.30445/rear.v14i4.996>

Ministerio de Salud Pública. (2025). Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células «INDOT». Retrieved 22 de Abril de 2026, from Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/instituto-nacional-de-donacion-y-trasplante-de-organos-tejidos-y-celulas-indot/>

Naya-Leira, C., Gómez-Besteiro, M., Riveiro-Rodríguez, C., Veiga-Seijo, S., Paniagua-Martín, M., Barge-Caballero, E., . . . Crespo-Leiro, M. (2023). Evaluación de la intervención educativa enfermera y adherencia terapéutica a los inmunosupresores en pacientes trasplantados de corazón. *Revista científica internacional dedicada a las enfermedades cardiovasculares*, 30(80), 1-10. <https://doi.org/10.59322/8889.3443.SZ2>

Organización Mundial de la Salud. (2024). 77.^a Asamblea Mundial de la Salud – Actualización diaria: 30 de mayo de 2024. Retrieved 21 de Abril de 2026, from Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/30-05-2024-seventy-seventh-world-health-assembly---daily-update--30-may-2024>

Proaño, C., Díaz, S., Pilaguano, N., Chicaiza, C., Panchi, M., & Valdivieso, T. (2021). Cuidados de enfermería al paciente trasplantado renal período pre-operatorio, pos trasplante inmediato y temprano en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. *Revista Médica Científica*, 20(2), 129-142. <https://doi.org/10.36015/cambios.v20.n2.2021.639>

Reina, G., Geniz, L., & García, A. (2025). Preparación psicosocial del paciente y la familia antes del trasplante renal. *Revista Sanitaria de Investigación*, 6(10). <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=10674745>

Restrepo, L. (2024). Evaluación del número de publicaciones y citaciones en trasplantes de órganos a nivel mundial (1996-2020). *Revista Cubana de Informacion en Ciencias de la Salud*, 35, 1-19. <https://acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/2285>

Salamanca, T. (2022). Donación y trasplantes de órganos una esperanza para la vida. *Revista Neuronum*, 8(4), 1-6. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9690561>

Salazar, A. (Septiembre de 2022). Cuidados de enfermería durante el periodo perioperatorio en el contexto quirúrgico. *Pubmed*, 40(2), e02. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n2e02>

Sierra Mendoza, R., López Noguera, J., Sosa Bermúdez, N., Jesús, R. L., & Hernández Ceruelos, M. (2023). Donación de órganos desde una perspectiva del personal médico. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(2), 307-320. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3775>

Solís-López, T., & Gallegos-Martínez, J. (2022). Intervenciones de enfermería en procuración de órganos de personas adultas con muerte encefálica: Revisión sistemática. *Revista de Enfermería Neurológica*, 21(2), 166-176. <https://doi.org/10.51422/ren.v21i2.374>

Taşdemir, H. (2024). Attitudes of Future Nurses and Midwives On Organ Donation and Transplantation and Affecting Factors: A Cross-Sectional Study. *Experimental and Clinical Transplantation*, 22(1), 213 - 218. <https://doi.org/10.6002/ect.MESOT2023.P52>

Teixeira, C., da Lima, A., Pereira, A., Silva, V., D'Eca, A., & Rosendo, R. (2021). Nursing Care for Kidney Transplant Patients: A Scoping Review*. *Aquichan*, 21(3), 21-36. <https://doi.org/10.7440/res64.2018.03>

YazdiMoghaddam, H., Manzari, Z. S., & Mohammadi, E. (2020). Nurses' Challenges in Caring for an Organ Donor Brain Dead Patient and their solution strategies: A Systematic Review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 25(4), 265-272. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_226_18

Zhang, W., Feng, X., Deng, X., Jin, M., Li, J., Xu, J., . . . Guo, Y. (2023). Application of a specialist nurse-led multidisciplinary team model in the perioperative care of patients undergoing simultaneous pancreas and kidney transplantation: randomized controlled trial. *Gland Surgery*, 12(5), 619–627. <https://doi.org/10.21037/gs-23-116>