

**VOL. 2, NÚM 1**

**ISSN-L:3091-1893**

**doi 10.63803**

# PRISMA JOURNAL

## **Complicaciones agudas en pacientes con enfermedad renal en hemodiálisis y su relevancia en población tabasqueña**

*Acute complications in patients with kidney disease undergoing hemodialysis and their relevance in the Tabasco population*



**Xóchitl Victoria Gallego Montejo**

231E40052@alumno.ujat.mx

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, IMSS  
Tabasco, México



**Yadira Mateo Crisóstomo**

yadiracrisostomo@hotmail.com

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco  
Tabasco - México



**Luis Leonardo de la Cruz Martínez**

urgmedicas2010@hotmail.com

Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS  
Tabasco - México



### **Gestión editorial**

- Fecha de recepción (Received): 17 de diciembre de 2025.
- Fecha de aceptación (Accepted): 18 de enero de 2026.
- Fecha de publicación (Published online): 23 de enero de 2026.

**DOI:** <https://doi.org/10.63803/prisma.v2n1.02>

**2026**

## Complicaciones agudas en pacientes con enfermedad renal en hemodiálisis y su relevancia en población tabasqueña

*Acute complications in patients with kidney disease undergoing hemodialysis and their relevance in the Tabasco population*

Resumen	Palabras clave
<p>La enfermedad renal crónica es reconocida como un problema de salud pública de creciente magnitud, con alta prevalencia e impacto significativo en la morbilidad y mortalidad. En etapas avanzadas, la progresión de esta enfermedad condujo a la necesidad de iniciar terapias de reemplazo renal, siendo la hemodiálisis una de las modalidades más utilizadas. Aunque este procedimiento permitió prolongar la supervivencia, también expone a los pacientes a cambios fisiológicos abruptos relacionados con el volumen intravascular, la osmolaridad y el equilibrio electrolítico, lo que favorece la aparición de complicaciones agudas durante la sesión dialítica. Se observó que las complicaciones agudas intradialíticas no fueron eventos aislados, sino fenómenos frecuentes que afectaron la tolerancia al tratamiento, la continuidad de la terapia y los desenlaces clínicos. Además de la hipotensión, se documentaron otras complicaciones agudas siendo las alteraciones electrolíticas y alteraciones del control de volumen de las más frecuentes. Estos eventos afectaron de forma directa la experiencia del paciente y condicionaron interrupciones de la sesión y control inadecuado del estado hídrico. En el contexto de Tabasco, se reconoció un perfil epidemiológico caracterizado por alta prevalencia de comorbilidades, con mayor susceptibilidad a estas complicaciones renales. La falta de registros locales limitó la toma de decisiones basada en evidencia, lo que reforzó la necesidad de generar información regional para mejorar la seguridad del paciente, la calidad de la atención y la planificación de estrategias preventivas en hemodiálisis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteraciones electrolíticas</li> <li>• Terapia de sustitución renal</li> <li>• Perfil epidemiológico</li> </ul>

Abstract	Keywords
<p>Chronic kidney disease is recognized as a public health problem of growing magnitude, with high prevalence and a significant impact on morbidity and mortality. In advanced stages, the progression of this disease led to the need to start renal replacement therapies, with hemodialysis being one of the most used modalities. Although this procedure allowed for prolonged survival, it also exposes patients to abrupt physiological changes related to intravascular volume, osmolarity, and electrolyte balance, which can lead to the onset of acute complications during the dialysis session. It was observed that intradialytic acute complications were not isolated events, but rather frequent phenomena that affected treatment tolerance, therapy continuity, and clinical outcomes. In addition to hypotension, other acute complications were documented, with electrolyte disturbances and volume control disorders being the most frequent. These events directly affected the patient experience and led to session interruptions and inadequate management of fluid status. In the context of Tabasco, an epidemiological profile characterized by a high prevalence of comorbidities was recognized, with increased susceptibility to these renal complications. The lack of local records limited evidence-based decision-making, highlighting the need to generate regional information to improve patient safety, quality of care, and the planning of preventive strategies in hemodialysis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Electrolyte disturbances</li> <li>• Renal replacement therapy</li> <li>• Epidemiological profile</li> </ul>

**Citar (APA7):** Gallego Montejo, X. V., de la Cruz Martínez, L. L., & Mateo Crisóstomo, Y. (2026). *Complicaciones agudas en pacientes con enfermedad renal en hemodiálisis y su relevancia en población tabasqueña*. Prisma Journal, 2(1), 12–22. <https://doi.org/10.63803/prisma.v2n1.02>

## Introducción

La enfermedad renal crónica (ERC) constituye un problema de salud pública de creciente magnitud a nivel mundial, con alta prevalencia, y mayor impacto significativo en la morbilidad. En etapas avanzadas, la ERC conduce a la necesidad de iniciar terapias de reemplazo renal, siendo la hemodiálisis (HD) una modalidad con varios criterios de requerimiento para su uso. Aunque esta técnica ha demostrado prolongar la supervivencia, no está exenta de riesgos, ya que somete al paciente a cambios anti fisiológicos y repetidos, principalmente relacionados con el volumen intravascular, la osmolaridad y el equilibrio electrolítico, lo que favorece la aparición de complicaciones agudas intradiálisis con repercusiones clínicas relevantes (Bilal, et al., 2025).

Desde el punto de vista fisiopatológico, la sesión de hemodiálisis representa un estrés cardiovascular y metabólico importante, particularmente en pacientes con múltiples comorbilidades. Diversos estudios recientes han señalado que las complicaciones agudas durante la HD no son eventos aislados ni infrecuentes, sino fenómenos repetidos que pueden presentarse en un porcentaje considerable de sesiones y pacientes, afectando la tolerancia al tratamiento, la continuidad de la terapia y los desenlaces clínicos a corto y largo plazo (Davenport, 2023). Este escenario cobra especial relevancia en regiones con alta carga de enfermedad renal, como ocurre en el sureste de México y específicamente en el estado de Tabasco.

Entre las complicaciones agudas más estudiadas, la hipotensión intradialítica (IDH) destaca como la más frecuente y clínicamente significativa. La literatura contemporánea describe que la IDH ocurre cuando la reducción del volumen intravascular inducida por la ultrafiltración excede la capacidad de compensación hemodinámica del paciente, lo que se traduce en una disminución significativa de la presión arterial durante la sesión. Este fenómeno es particularmente común en pacientes con disfunción autonómica, cardiopatía estructural, hipoalbuminemia o edad avanzada, condiciones altamente prevalentes en la población con ERC (Dugilo, Bakshi, Abeid, & Somji, 2025).

Además de la hipotensión, las complicaciones cardiovasculares intradiálisis incluyen la hipertensión intradialítica y las arritmias, las cuales reflejan alteraciones complejas del control del volumen, activación neurohormonal y cambios rápidos en los niveles séricos de potasio, calcio y pH. Estas complicaciones pueden desencadenar síntomas graves como dolor torácico, disnea, síncope o inestabilidad hemodinámica, bloqueos auriculo ventricular y en algunos casos evolucionar hacia eventos potencialmente fatales. Revisiones recientes enfatizan que la identificación temprana y el

**Citar (APA7):** Gallego Montejo, X. V., de la Cruz Martínez, L. L., & Mateo Crisóstomo, Y. (2026). *Complicaciones agudas en pacientes con enfermedad renal en hemodiálisis y su relevancia en población tabasqueña*. Prisma Journal, 2(1), 12–22. <https://doi.org/10.63803/prisma.v2n1.02>

manejo protocolizado de estas alteraciones son esenciales para reducir la carga de eventos adversos durante la hemodiálisis (Timofte, et al., 2021).

Por otra parte, existen complicaciones agudas que, aunque en ocasiones se consideran menos graves, afectan de manera significativa la experiencia del paciente y la efectividad del tratamiento. Entre ellas destacan los calambres musculares, cefalea, náusea, vómito, mareo y síncope, los cuales suelen estar relacionados con hipovolemia, cambios osmóticos y desequilibrios electrolíticos. Estudios observacionales han demostrado que estos síntomas contribuyen a la interrupción prematura de las sesiones y a la reducción de la ultrafiltración programada, perpetuando un control inadecuado del estado hídrico y aumentando el riesgo de futuras complicaciones (Dugilo, Bakshi, Abeid, & Somji, 2025).

La relevancia clínica de las complicaciones agudas se amplía al considerar su impacto sobre la calidad de vida relacionada con la salud. Investigaciones recientes han evidenciado que los pacientes que presentan episodios frecuentes de IDH reportan peor desempeño físico, mayor limitación funcional y deterioro en los dominios sociales y emocionales (Habas, et al., 2016). En un estudio multicéntrico publicado en 2025, se observó que una mayor frecuencia de hipotensión intradialítica se asocia de forma significativa con peores puntajes en instrumentos validados de calidad de vida para pacientes en hemodiálisis, lo que subraya que estas complicaciones influyen directamente en el bienestar integral del paciente (Zhi, et al., 2025).

En el contexto de países de ingresos medios, la carga de complicaciones intradialíticas adquiere un matiz adicional. Estudios realizados en poblaciones africanas y asiáticas han documentado una alta frecuencia de eventos adversos durante la hemodiálisis, con asociaciones claras a hospitalización y desenlaces clínicos desfavorables. Estas investigaciones destacan que la incidencia y el perfil de las complicaciones varían según el contexto, dependiendo de factores como prácticas de ultrafiltración, recursos disponibles, experiencia del personal y características clínicas de los pacientes (Bilal, et al., 2025).

En México, aunque la literatura es más limitada, los estudios disponibles muestran una tendencia similar. Un estudio realizado en el estado de Guerrero documentó que más del 70 % de los pacientes en hemodiálisis presentó algún evento adverso durante las sesiones, siendo la hipotensión intradialítica, las infecciones del acceso vascular y las crisis hipertensivas las complicaciones más frecuentes. Además, se identificaron factores de riesgo como obesidad, edad avanzada e

**Citar (APA7):** Gallego Montejo, X. V., de la Cruz Martínez, L. L., & Mateo Crisóstomo, Y. (2026). *Complicaciones agudas en pacientes con enfermedad renal en hemodiálisis y su relevancia en población tabasqueña*. Prisma Journal, 2(1), 12–22. <https://doi.org/10.63803/prisma.v2n1.02>

hipoalbuminemia, condiciones que también son comunes en la población con ERC del sureste mexicano (Cuevas Budhart, y otros, 2019).

En México, la enfermedad renal crónica representa una carga epidemiológica creciente que varía. Un análisis reciente basado en el Global Burden of Disease Study 2017 evidenció que la ERC ha mostrado incrementos significativos en mortalidad, años de vida perdidos y años vividos con discapacidad en múltiples estados del país, demostrando como factores sociodemográficos, prevalencia de diabetes tipo 2, hipertensión y hábitos de riesgo, lo que justifica la necesidad de explorar la incidencia de complicaciones asociadas a la hemodiálisis en estados con alta prevalencia de comorbilidades, como Tabasco (Agudela Botero, et al., 2020).

El estado de Tabasco enfrenta un panorama epidemiológico particularmente desafiante. La elevada prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 y obesidad, reconocidas como las principales causas de ERC en la región, ha condicionado un incremento progresivo del número de pacientes que requieren hemodiálisis. Sin embargo, a pesar de esta creciente demanda, existe una escasez de estudios locales que documenten de manera sistemática la incidencia y el tipo de complicaciones agudas intradialíticas, lo que limita la capacidad de diseñar estrategias preventivas adaptadas al contexto regional (Dugilo, Bakshi, Abeid, & Somji, 2025).

La ausencia de registros locales detallados sobre complicaciones intradialíticas en Tabasco representa una brecha importante de conocimiento. Considerando que la evidencia internacional demuestra que muchas de estas complicaciones son potencialmente prevenibles mediante ajustes en la tasa de ultrafiltración, la composición del dializado, la temperatura, el manejo farmacológico y la vigilancia clínica, resulta indispensable contar con información local que permita priorizar intervenciones y optimizar los recursos disponibles (Kanbay, et al., 2020).

En este sentido, la revisión de antecedentes científicos sustenta que el análisis de las complicaciones agudas en pacientes con ERC en hemodiálisis no debe limitarse a una descripción clínica, sino que debe entenderse como un componente fundamental de la seguridad del paciente y la calidad de la atención. La identificación de patrones locales de complicaciones permitiría implementar protocolos estandarizados, fortalecer la capacitación del personal de salud y reducir eventos adversos que impactan directamente en la morbilidad y la calidad de vida de los pacientes (Zhi, et al., 2025).

Por lo tanto, abordar de manera sistemática las principales complicaciones agudas en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en el estado de Tabasco se justifica plenamente desde una perspectiva clínica, epidemiológica y organizacional. La evidencia reciente demuestra que estos eventos son frecuentes, clínicamente relevantes y asociados a desenlaces adversos, mientras que la falta de datos locales limita la toma de decisiones basada en evidencia. En consecuencia, la revisión y análisis de estas complicaciones constituyen un eje central para el planteamiento del problema y el desarrollo de estrategias de mejora en la atención de la población renal en Tabasco (Timofte, et al., 2021).

## Desarrollo

### Relevancia clínica de las complicaciones agudas intradialíticas

Las complicaciones agudas durante la hemodiálisis representan un fenómeno clínico frecuente y clínicamente significativo, que refleja la incapacidad del organismo para adaptarse a los cambios hemodinámicos y metabólicos inducidos por el procedimiento. Estudios recientes han demostrado que una proporción considerable de pacientes en hemodiálisis presenta al menos una complicación intradialítica, lo que confirma que estos eventos no son excepcionales, sino parte inherente de la práctica clínica diaria en unidades de diálisis. Esta alta frecuencia justifica que las complicaciones agudas sean consideradas indicadores sensibles de calidad y seguridad del tratamiento (Dugilo, Bakshi, Abeid, & Somji, 2025)

### Hipotensión intradialítica como eje fisiopatológico central

La hipotensión intradialítica se consolida como la complicación aguda más común y de mayor impacto pronóstico en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis. Su aparición obedece a una interacción compleja entre ultrafiltración excesiva, alteración del retorno venoso, disfunción autonómica y limitación de la reserva cardiaca. La evidencia indica que la IDH no debe interpretarse como un evento aislado, sino como un proceso repetitivo de hipoperfusión que favorece daño acumulativo en órganos blanco (Kanbay, et al., 2020).

### Implicaciones cardiovasculares de la inestabilidad hemodinámica

Desde una perspectiva cardiovascular, las complicaciones agudas intradialíticas tienen implicaciones que van más allá del episodio clínico inmediato. La reducción transitoria de la presión arterial durante

la sesión se ha vinculado con episodios repetidos de isquemia miocárdica subclínica, disfunción ventricular progresiva y mayor riesgo de eventos cardiovasculares mayores. Esta relación explica por qué la hipotensión intradialítica se asocia de manera consistente con aumento de mortalidad en pacientes en hemodiálisis ambulatoria (Davenport, 2023).

### **Otras complicaciones cardiovasculares agudas intradiálisis**

Además de la hipotensión, las alteraciones cardiovasculares como la hipertensión intradialítica y las arritmias representan eventos relevantes durante la sesión de hemodiálisis. Estas complicaciones reflejan desequilibrios en el estado de volumen y en la regulación neurohormonal, así como cambios rápidos en el balance electrolítico. La literatura destaca que la coexistencia de estas alteraciones incrementa el riesgo de descompensaciones agudas y subraya la necesidad de protocolos específicos de vigilancia y manejo durante la diálisis (Timofte, et al., 2021).

### **Complicaciones neuromusculares y sistémicas: impacto funcional**

Las manifestaciones neuromusculares y sistémicas, como calambres, cefalea, náusea, vómito y mareo, aunque a menudo consideradas de menor gravedad, afectan de manera directa la tolerancia al tratamiento. Estudios clínicos muestran que estos síntomas se asocian con interrupciones de la sesión y reducción de la ultrafiltración planificada, lo que compromete el control del estado hídrico y favorece la recurrencia de complicaciones hemodinámicas en sesiones subsecuentes (Bilal, et al., 2025).

### **Complicaciones agudas y calidad de vida relacionada con la salud**

La frecuencia de las complicaciones intradialíticas tiene una repercusión directa sobre la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en hemodiálisis. Investigaciones recientes han demostrado que los pacientes con episodios repetidos de hipotensión intradialítica presentan peor desempeño físico, mayor fatiga postdiálisis y limitación funcional, lo que impacta negativamente en su autonomía y bienestar global. Este hallazgo refuerza que la prevención de complicaciones no sólo tiene beneficios clínicos, sino también psicosociales (Zhi, et al., 2025).

### **Evidencia internacional y variabilidad contextual**

La incidencia y el perfil de las complicaciones agudas intradialíticas muestran una variabilidad considerable entre regiones, lo que sugiere que los factores organizacionales, los recursos disponibles

y las prácticas clínicas influyen de manera significativa en su presentación. Estudios realizados en países de ingresos medios han documentado una alta carga de eventos adversos, con asociaciones claras a hospitalización y desenlaces clínicos desfavorables, lo que evidencia que las complicaciones intradialíticas constituyen un problema global con expresiones locales particulares (Dugilo, Bakshi, Abeid, & Somji, 2025).

### **Evidencia nacional y extrapolación al contexto tabasqueño**

En México, los estudios disponibles confirman que las complicaciones agudas durante la hemodiálisis son frecuentes y se asocian con factores clínicos comunes en la población renal, como obesidad, hipoalbuminemia y edad avanzada. Aunque la evidencia nacional es limitada, los datos disponibles permiten inferir que regiones con alta prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial, como Tabasco, presentan un riesgo elevado de desarrollar estas complicaciones, lo que refuerza la pertinencia de su estudio a nivel local (Cuevas Budhart, y otros, 2019).

### **Importancia de la fisiopatología en la prevención de complicaciones**

El entendimiento detallado de la fisiopatología de las complicaciones intradialíticas resulta fundamental para su prevención. La evidencia reciente señala que intervenciones dirigidas a optimizar la tasa de ultrafiltración, individualizar la composición del dializado y ajustar el manejo farmacológico pueden reducir de manera significativa la incidencia de hipotensión intradialítica. Estos hallazgos sustentan que muchas complicaciones agudas son potencialmente prevenibles mediante estrategias basadas en evidencia (Habas, et al., 2016).

### **Implicaciones para la seguridad del paciente y la práctica clínica**

Desde la perspectiva de seguridad del paciente, las complicaciones agudas intradialíticas deben considerarse eventos adversos prevenibles que reflejan oportunidades de mejora en la atención. La literatura enfatiza que la identificación sistemática de estos eventos y sus factores asociados permite fortalecer la capacitación del personal, estandarizar protocolos de manejo y mejorar la calidad de la atención en unidades de hemodiálisis, particularmente en contextos con alta carga de enfermedad renal crónica (Kanbay, et al., 2020).

## Síntesis final y relevancia para Tabasco

En conjunto, la evidencia científica respalda que las complicaciones agudas en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis constituyen un problema clínico frecuente, de impacto pronóstico y con repercusiones significativas en la calidad de vida. La ausencia de datos locales sistematizados en Tabasco, aunada a su perfil epidemiológico caracterizado por alta prevalencia de diabetes y obesidad, subraya la necesidad de estudios regionales que permitan cuantificar estas complicaciones y diseñar estrategias preventivas adaptadas al contexto (Davenport, 2023).

## Conclusión

El presente ensayo reafirma que las complicaciones agudas en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis constituyen un problema clínico frecuente, relevante y con implicaciones directas tanto en la mortalidad y morbilidad, la calidad de vida y la seguridad del paciente. A partir de la revisión de evidencia científica reciente y de alto impacto, se demuestra que la hemodiálisis, aunque indispensable para la supervivencia, expone de manera repetida a los pacientes a episodios de inestabilidad hemodinámica y metabólica, siendo la hipotensión intradialítica, las alteraciones electrolíticas y alteraciones de control de volumen siendo de mayor trascendencia clínica. Estos eventos no deben interpretarse como inevitables, sino como manifestaciones de un proceso susceptible de intervención y mejora.

Los argumentos desarrollados a lo largo del ensayo muestran que las complicaciones agudas intradialíticas se asocian con desenlaces adversos relevantes, incluyendo mayor riesgo cardiovascular, hospitalización recurrente y deterioro progresivo de la calidad de vida relacionada con la salud. Respalda que la frecuencia de estos eventos refleja tanto la vulnerabilidad clínica de los pacientes marcada por comorbilidades como diabetes, obesidad e hipertensión, como las prácticas organizacionales y clínicas de las unidades de hemodiálisis y la atención en su llegada a los servicios de urgencias. En este sentido, las complicaciones agudas emergen como indicadores sensibles de calidad asistencial y de seguridad del tratamiento dialítico.

En el contexto mexicano, y particularmente en el estado de Tabasco, la ausencia de registros sistemáticos sobre la incidencia de complicaciones intradialíticas contrasta con el perfil epidemiológico de alto riesgo de su población renal. El análisis de la evidencia disponible a nivel

nacional e internacional indica una probable carga elevada de estas complicaciones en la población de Tabasco, fortaleciendo la justificación para desarrollar estudios locales que describan su alcance y determinantes. Este vacío de información limita la toma de decisiones basada en evidencia y subraya la necesidad de fortalecer la vigilancia clínica y la investigación regional en hemodiálisis.

Desde una perspectiva aplicada, el análisis realizado sugiere implicaciones claras para la práctica clínica y la gestión en salud: la implementación de protocolos estandarizados de prevención y manejo de complicaciones agudas, la capacitación continua del personal sanitario y la individualización de parámetros dialíticos representan estrategias clave para reducir eventos adversos. Asimismo, el enfoque preventivo de estas complicaciones puede contribuir a optimizar recursos, disminuir hospitalizaciones evitables y mejorar la experiencia del paciente en hemodiálisis.

Finalmente, este ensayo aporta al campo de estudio al integrar evidencia actualizada con una reflexión contextual orientada a la mejora de la atención renal, alineándose con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente el ODS 3: Salud y bienestar, al promover una atención más segura, equitativa y de calidad para pacientes con enfermedades crónicas. La identificación y reducción de complicaciones agudas en hemodiálisis no sólo impacta en resultados clínicos, sino que fortalece sistemas de salud más resilientes y centrados en el paciente, reafirmando la relevancia del análisis presentado como base para futuras acciones clínicas, académicas y de política pública.

## Referencias

- Agudela Botero, M., Váldez Ortiz, R., Giraldo Rodríguez, L., González Robledo, M. C., Mino León, D., Rosales Herrera, M. F., . . . Dávila Cervantes, C. A. (2020). Overview of the burden of chronic kidney disease in Mexico: secondary data analysis based on the Global Burden of Disease Study 2017. *BMJ Open*, 10. <https://doi.org/10.1136/>
- Bilal, M. S., Anwar, S., Ahmad, S., Ahmad, S., Iqbal, Z., & Azhar, U. (2025). Frequency of Intradialytic Complications among Patients of Maintenance Hemodialysis on Thrice Weekly. *Pakistan Journal of Health Sciences*, 6(9), 03-07. <https://doi.org/https://doi.org/10.54393/pjhs.v6i9.3376>
- Cuevas Budhart, M. A., Gracia Larumbe, J. A., Pacheco del Cerro, E., González Jurado, M., Saucedo García, R. P., Álvarez Pacheco, E., . . . Gómez del Pugar García-Madrid, M. (2019). Factores asociados al desarrollo de eventos adversos en pacientes con hemodiálisis en Guerrero México. *Enfermería Nefrológica*, 22, 42-50. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000100007>
- Davenport, A. (2023). Why is Intradialytic Hypotension the Commonest Complication of Outpatient Dialysis Treatments? *Kidney International Reports*, 405-418. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ekir.2022.10.031>

- Dugilo, J. R., Bakshi, F., Abeid, M., & Somji, S. (2025). Frequency, predictors and outcomes of intradialytic complications in patients on maintenance haemodialysis in Dar es Salaam: Prospective longitudinal study. *PLoS ONE*, *20*, 10-16. <https://doi.org/> <https://doi.org/10.1371/>
- Habas, E., Rayani, A., Habas, A., Farfar, K., Habas, E., Alarbi, K., . . . Alfitori, G. (2016). Intradialytic Hypotension Pathophysiology and Therapy Update: Review and Update. *Blood Pressure*, 1-18. <https://doi.org/><https://doi.org/10.1080/08037051.2025.2469260>
- Kanbay, M., Ertuglu, L., Afsar, B., Ozdogan, E., Siriopol, D., Covic, A., . . . Ortiz, A. (2020). An update review of intradialytic hypotension: concept, risk factors, clinical implications and management. *Clinical Kidney Journal*, *13*(6), 981-993. <https://doi.org/><https://doi.org/10.1093/ckj/sfaa078>
- Timofte, D., Tanasescu, M. D., Balan, D. G., Tulin, A., Stiru, O., Vacaroiu, I. A., . . . Ionescu, D. (2021). Management of acute intradialytic cardiovascular complications: Updated overview (Review). *Experimental and Therapeutic Medicine*, *21*, 282. <https://doi.org/><https://doi.org/10.3892/etm.2021.9713>
- Zhi, M., Zeng, Y., Chen, C., Deng, S., Liu, Y., Huang, Y., . . . Hu, H. (2025). The relationship between intradialytic hypotension and health-related quality of life in patients undergoing hemodialysis: a cross-sectional study. *Scientific Reports*, *15*, 115. <https://doi.org/><https://doi.org/10.1038/s41598-025-96286-y>

**Citar (APA7):** Gallego Montejo, X. V., de la Cruz Martínez, L. L., & Mateo Crisóstomo, Y. (2026). *Complicaciones agudas en pacientes con enfermedad renal en hemodiálisis y su relevancia en población tabasqueña*. Prisma Journal, *2*(1), 12–22. <https://doi.org/10.63803/prisma.v2n1.02>