



[http://www.doi.org/#.%%%cietna.v\(i#.S#+](http://www.doi.org/#.%%%cietna.v(i#.S#+)

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN ORIGINALES

## Proceso de adaptación en personas con trasplante renal en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo.

Pairazamán Castillo Patricia Geraldine<sup>1</sup>, Constantino Facundo Francisca<sup>2</sup>

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

### RESUMEN

#### Historia del artículo:

Recibido el 10 de marzo de 2019

Aceptado el 30 de mayo de 2019

#### Palabras clave:

Proceso de adaptación

Persona

Trasplante renal

El trasplante renal aparece como la modalidad terapéutica ideal; que beneficia a los pacientes de insuficiencia renal crónica terminal, ofreciéndoles una mejor calidad de vida, ya que esta enfermedad tiene un fuerte impacto en la población que la padece. El recibir un trasplante renal hace que la persona cambie su estilo de vida a la que estuvo acostumbrado mientras recibía su tratamiento sustitutorio, pero ahora al ser trasplantado su vida cambió, siendo necesario un proceso de adaptación a ese nuevo estilo de vida, surgiendo la importancia de investigar: ¿Cómo es el Proceso de Adaptación en personas con Trasplante Renal en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo?. La presente investigación fue de tipo cualitativo con abordaje metodológico de estudio de caso. Los objetivos fueron describir y analizar el proceso de adaptación en las personas con trasplante renal. La base teórica se sustentó en Calixta Roy. Para la recolección de los datos se utilizó la entrevista semiestructurada a profundidad, los sujetos de investigación estuvieron conformados por 8 pacientes trasplantados. Los datos se procesaron por análisis de contenido. En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta los criterios éticos y de rigor científico. Entre los principales resultados, los sujetos de estudio consideraron al trasplante como una nueva esperanza de vida que les permitió cambiar sus necesidades, al mismo tiempo adaptarse a su nuevo estilo de vida y en todo momento manifestaron estar agradecidos con Dios.

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería. Enfermera asistencial del Hospital Regional de Tumbes, Tumbes, Perú. Email: [ppairazamancastillo@gmail.com](mailto:ppairazamancastillo@gmail.com)

<sup>2</sup> Magíster en Enfermería. Enfermera asistencial del servicio de Nefrología HAAA – Essalud Chiclayo. Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Email: [fconstantino@usat.edu.pe](mailto:fconstantino@usat.edu.pe) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5494-5806>

Palabras claves: Proceso de Adaptación, Persona, Trasplante Renal.

### **Adaptation process in people with kidney transplantation in the Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo**

#### **ABSTRACT**

**Keywords:**

Process of adaptation

Person

Renal Transplantation

The renal transplant appears as the therapeutic modality; ideal that benefits to the patients of renal insufficiency terminal chronicle, offering them a better quality of life, since this disease has a strong impact in the population who suffers it. To receive a renal transplant does that the person changes his way of life to that it was accustomed while it was receiving his substitute treatment, but now his life I change the transplanted being necessary a process of adjustment to this new way of life, arising the importance of investigating: how it is the Process of Adjustment in persons with Renal Transplant in the Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. The present investigation was of qualitative type with methodological boarding of study of case. The aims were to describe and to analyze the process of adjustment in the persons with renal transplant. The theoretical base was sustained in Calixta Roy. For the compilation of the information the interview semistructured to depth was in use, the subjects of investigation were shaped by 8 transplanted patients. The information was processed by thematic analysis. At all content of the investigation the ethical criteria were born in mind and of scientific rigor. Among the main results, the study subjects considered as a new transplant life expectancy allowed to change their needs, while adapting to their new lifestyle and at all times showed be thankful to God.

## **Introducción**

El trasplante de órganos y tejidos constituye una disciplina nueva en el mundo; y la mayor parte de su desarrollo ha ocurrido en los últimos 30 años. Actualmente ha dejado de ser una actividad experimental para convertirse en parte básica del proceso terapéutico disponible para el tratamiento del paciente que necesita de un órgano para poder sobrevivir.

El trasplante renal aparece como la modalidad terapéutica ideal que beneficia a los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal, ofreciéndoles una mejor calidad de vida; ya que esta enfermedad

tiene un fuerte impacto en la población que la padece; afectando a la persona y a su entorno familiar, repercutiendo en sus aspectos emocionales, cognitivos, físicos, psicopatológicos y sociales. A nivel mundial el primer trasplante renal exitoso fue realizado por el Dr. J.E. Murray, en Boston, en el año 1954, entre dos hermanos gemelos<sup>1</sup>.

Asimismo, Cuba es considerado pionero en el mundo en trasplante renal, pues iniciaron desde 1970, en el Instituto de Nefrología, y hasta la fecha se han efectuado 3504 trasplantes, entre los 9 hospitales que realizan esta actividad en todo el país, y 1200 de ellos en el propio Instituto. Las

tasas de trasplante renal del país se han ido incrementando hasta mostrar, en los 2 últimos años, 22 y 20/1 000 000 de habitantes<sup>2</sup>.

Según el registro oficial de la ONT, en el 2017 se trasplantaron en todo el mundo, 135.860 órganos, lo que supone un aumento de 7,25% respecto a 2016. También, España en los últimos tres años, la proporción de trasplante de donante vivo respecto a su total se ha incrementado de forma discreta. Así pues durante el 2017 se han realizado 89.823 trasplantes renales de los cuales más del 40% eran de donante vivo. Se debe tener en cuenta que el número de trasplante de donante se ha incrementado respecto a los que se hacían. Estos hechos contrastan de forma llamativa con lo que sucede en otros países (como EE.UU y la Unión Europea)<sup>3</sup>.

Por su parte, en 1969 en el Perú se realizó el primer trasplante renal exitoso, de un donante vivo relacionado (DVR), y fue realizado por el Dr. Romero Torres en el Centro Médico Naval; desde esa fecha hasta 1990, se han realizado 350 trasplantes renales en el Perú, la mayor parte de ellos de donantes vivos no relacionados (DVNR), y solo el 8% habían sido de donante cadavérico (DC). Desde enero de 1991 a junio de 1995, se realizaron 480 trasplantes renales siendo el 85 % de DC<sup>1</sup>.

En Lambayeque en Octubre de 1991 se inició la era de los trasplantes llevándose a cabo el primer trasplante renal de un donante vivo relacionado; hasta diciembre 2018 se cuenta con 252 personas que recibieron trasplante renal y desde el 2016 hasta la actualidad se han realizado 69 trasplantes renales de los cuales 05 recibieron de donantes vivos relacionado y 64 personas de donante cadavérico<sup>4</sup>.

Según estas estadísticas del número de trasplantes renales, en el mundo y el Perú, significa el avance tecnológico y científico que repercute en las personas con insuficiencia renal crónica terminal

(IRCT), brindándoles una mayor posibilidad de vivir más, mejorando su calidad de vida <sup>4</sup>

Por ello, investigar en trasplante renal resultó para la investigadora un reto, que nació de la inquietud de su experiencia vivida durante el tiempo en que realizó sus prácticas hospitalarias consideradas en su formación profesional, en la oportunidad que tuvo de interactuar con personas en el servicio de nefrología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo (HAAA), que habían sido trasplantadas, y al manifestar como había cambiado su vida al recibir un nuevo riñón, agradeciendo a Dios por la oportunidad que les había dado. Anteriormente su vida era diferente, por ejemplo, algunos afirmaban "*...hoy en día no tengo restricciones en mi dieta...*", "*... puedo ir a cualquier lugar...*", "*...me reúno con mis amigos...*", "*...ahora paseo ,voy al seguro a hacer mis consultas ,lo que no hacía antes hoy lo hago...*", "*...recibo en casa a mis amigos, y a veces salgo con ellos a divertirme; algo que no podía realizar antes de que me trasplante...*" .

Los discursos, vertidos por las personas trasplantadas muestran el significado que tiene para ellos el haber recibido un riñón a tal punto que refieren que han vuelto a nacer, pues para ellos representa una mejora en su calidad de vida, tanto personal como en su entorno familiar.

Sin embargo tampoco, para ellos retornar a la realidad de una vida pasada no fue fácil, pues si es verdad no estaban sometidos a una dieta dializada, ahora tenían que cuidarse con una dieta libre de excesos de grasa, o tener que tomar el inmunosupresor todos los días durante el tiempo que le quede de vida y algunas veces no les resultaba agradable no sólo por el sabor sino por los efectos colaterales que algunos presentaban como el síndrome de Cushing, hipertensión arterial, cefaleas, mareos, cambios extremos en el estado de ánimo, hipercolesterolemia, hiperuricemia, hirsutismo, hiperplasia gingival, ginecomastia, toxicidad medular como: leucopenia, trombocitopenia, anemia; alteraciones gastrointestinales como: diarrea y dispepsia

gástrica;<sup>5</sup> etc... , tal como argumenta. También el restablecimiento de su sexualidad que para algunos les permitió tener a sus hijos, cabe mencionar que la ingesta de líquidos en algunos pacientes era normal y otros optaban por continuar restringiéndoles.

Todas estas situaciones observadas llevan a considerar que el proceso de adaptación en las personas trasplantadas no es fácil porque suscita cambios en su organismo que debe adaptarse, expectativa que llevó a la investigadora a preguntarse ¿Cómo es el proceso de adaptación de un paciente trasplantado? ¿Para la persona trasplantada fue fácil adaptarse a su nuevo estilo de vida? ¿Repercutió el ser trasplantado en su proceso de adaptación? ¿Será fácil adaptarse a un nuevo estilo de vida al ser trasplantado? ¿Qué significado tiene el haber sido trasplantado?. Interrogantes que condujo a la investigadora a formular la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es el Proceso de Adaptación en personas con Trasplante Renal en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo? Exponiéndose, los siguientes objetivos: Describir y analizar el proceso de adaptación en las personas con trasplante renal del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

La investigación se justifica porque el describir y analizar el proceso de adaptación de las personas con trasplante renal, conllevó conocer la manera como las personas con este beneficio están viviendo, puesto que ya no precisarán de un tratamiento sustitutivo, que generalmente les proporcionaba una vida de calidad deficiente, que le generaba gran dependencia social y escasas posibilidades de encontrar trabajo remunerado, cursando con un incremento de morbilidad y repetidos ingresos hospitalarios, con los subsiguientes procedimientos diagnóstico-terapéuticos necesarios para la solución de los mismos. Los resultados de esta investigación ayudaron a buscar estrategias de educación para su adaptación en su trasplante.

El estudio por no tener antecedentes locales, regionales y nacionales resulta relevante para la investigadora y con beneficio para la Institución trasplantadora como es el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Igualmente se considera que la investigación tiene relevancia académica dado que este tema debe ser abordado desde el pre-grado, post título y post grado, considerándose en las asignaturas troncales en la formación de las estudiantes. Además, los resultados servirán como base para otras investigaciones.

## Metodología

La investigación fue cualitativa<sup>6</sup>, con abordaje de Estudio de Caso, definido como aquella investigación a profundidad de una sola entidad. A través de esta metodología se procuró conocer pensamientos, sentimientos, actos pasados y presentes como las intenciones y el entorno que permite determinarlo al nuevo modo de vida, para lograr una mejor calidad de vida con este tratamiento. Se aplicó las tres fases del estudio de caso: Fase exploratoria, planeamiento y análisis de resultados<sup>7</sup>. Los sujetos de estudio fueron 08 personas que recibieron un trasplante renal en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo; el número de participantes se delimitó aplicando los principios de saturación y redundancia, como criterio de inclusión se tomó en cuenta a las personas hasta un año de haber sido trasplantadas. El criterio de exclusión son aquellas personas trasplantadas mayores de un año. Para la recolección de los datos se utilizó la entrevista semi estructurada que fue ejecutada en los domicilios de los participantes previo consentimiento informado. Se tomó en cuenta el análisis de contenido, aplicando las tres fases: pre-análisis, la codificación y categorización. Durante toda la investigación se usaron los principios de la bioética personalista<sup>8</sup>: el valor de la Vida humana, principio de Libertad y Responsabilidad, principio de Totalidad, y

principio de Socialización y Subsidiariedad. Se aplicaron los Criterios de rigor científico: de credibilidad, adaptabilidad y confiabilidad.<sup>9</sup>

## Resultados, análisis y discusión

Luego de realizado el análisis de contenido de las entrevistas realizadas, surgieron las siguientes categorías y subcategorías.

### CATEGORÍA I: TRASPLANTE RENAL: UNA NUEVA ESPERANZA DE VIDA.

La experiencia en los trasplantes ha permitido aumentar la supervivencia de muchas personas, para quienes se abre un futuro incierto. El trasplante de órganos es un acontecimiento social, la muerte física deja de ser el punto final de la utilidad del cuerpo humano y se reviste de un gesto de solidaridad y generosidad que abre posibilidades de ayuda y donación para aquellos que lo desean<sup>10</sup>, criterios que conducen a las personas trasplantadas a considerarlo como una esperanza de vida. La esperanza es un estado de ánimo optimista basado en la expectativa de resultados favorables relacionados a eventos o circunstancias de la propia vida o el mundo en su conjunto<sup>11</sup>.

De allí que algunas definiciones de tener esperanza incluyen: “esperar confiado” y “abrigar un deseo con anticipación”<sup>11</sup>. Por otro lado esperanza es una necesidad vital en el ser humano; es como el oxígeno o el pan de cada día. Es más, que, en su realidad existencial más profunda, no es sino capacidad de esperar, de proyectarse hacia el futuro, de “trascenderse”. ¡Vivir es esperar! Tener vida para disfrutarla.

Por eso, el trasplante renal representa uno de los tratamientos de elección en la insuficiencia renal crónica terminal, para los pacientes tributarios a ser trasplantados. En este sentido, comporta el restablecimiento total o parcial de la función renal, con la recuperación completa de las alteraciones clínicas y funcionales secundarias a la uremia.

La persona con trasplante renal experimenta una progresiva normalización en el funcionamiento de su organismo, con recuperación de todos sus órganos y sistemas; no se trata exclusivamente de una liberación respecto a las sesiones de diálisis y dietéticas, sino de una notable mejoría de su estado general, tanto físico como psíquico. El paciente trasplantado renal deja de estar urémico, desapareciendo todo un cortejo sintomático de la uremia y recuperando el normal funcionamiento de su organismo<sup>12</sup>. El trasplante funcionante va a proporcionar a la persona una rehabilitación superior a la que tenía durante la diálisis, ofreciendo a las personas una importante mejoría de la calidad de vida.<sup>13</sup> Llena de esperanza, gracias a la solidaridad de un donante.

Esto se ve reflejado en los discursos que a continuación se presentan:

*“...El ser trasplantado para una persona que sufre de insuficiencia renal, significa demasiado, significa volver a nacer, una nueva esperanza de vida que Dios nos da como regalo para poder seguir viviendo...” GIRASOL*

*“...El solo hecho de haber recibido un trasplante de riñón para mí lo significa todo, es volver a la vida nuevamente...” PONCIANA.*

Para los participantes en el estudio el recibir y haber sido beneficiados con un trasplante renal, significa algo grandioso que engloba toda su existencia de manera sistémica, muy diferente a la vida que llevaban cuando estaban dependientes de una máquina dializadora y de la cual dependía una vida llena de limitaciones, dolor y sufrimiento, aspectos que ya no lo experimentan en primer lugar porque pueden excretar orina que hace años no veían y en donde se elimina los productos de desechos de las proteínas en general; en segundo lugar porque su vida aun continua con ciertas prohibiciones como la dieta, líquidos, los medicamentos, las sesiones de diálisis, la

abstención del sexo, el tener familia, etc. o no se producía en su vida, situaciones que después del trasplante ya no la experimentan y tienen ganas de seguir viviendo como antes y anhelan disfrutar cada día de la vida, de la familia y de todo lo que les rodea como los encuentros con los amigos, se sienten uno más de ellos, porque experimentan malestares, se sienten normales llevando una vida llena de bienestar que no cabe duda vana, aprovecharla mucho mejor avalados en la esperanza como valor y como esperanza en la vida.

Asimismo para ellos el haber sido trasplantados significa haber recibido un regalo de Dios ofreciéndoles una nueva oportunidad de vivir con una mejor calidad de vida, ahora todo eso quedó atrás aunque eso significa realizar cambios en su vida con la finalidad de lograr una mejor adaptación a la nueva vida que se le ofrece. Dando lugar al nacimiento de la siguiente categoría:

#### CATEGORÍA II: ADAPTÁNDOME A UN NUEVO ESTILO DE VIDA

Estilo de vida, es el hábito de vida o forma de vida es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que son de gran ayuda para una salud adecuada<sup>14</sup>. En los países desarrollados los estilos de vida poco saludables son los que causan la mayoría de las enfermedades. Es por eso que se denota cambio en las personas que padecen enfermedades crónicas<sup>11</sup>. La adaptación al estilo de vida en personas con trasplante renal involucra mucho esfuerzo de voluntad; es sinónimo de bienestar de vivir adecuadamente; ellos están conscientes que antes de ser trasplantados llevaron un estilo de vida inadecuado lo que trajo como consecuencia su enfermedad renal, producto de hacer muchos desórdenes alimenticios pero ahora ya al tener un nuevo órgano dentro de ellos surge la posibilidad de adaptarse y cuidarse para así evitar posibles complicaciones<sup>15</sup>. Estos cambios van a darse sobre todo en modificar estilos de vida en lo que

conciene a las necesidades básicas con la finalidad de adaptarse a esta nueva vida. Emergiendo la siguiente subcategoría:

##### 2.1 Necesidades básicas

Maslow<sup>16</sup> refiere en su teoría de la motivación que los seres humanos tienen siete necesidades básicas, ordenadas en una pirámide de importancia, entre ellas se encuentran; las necesidades fisiológicas: donde se asocian la de alimento, beber, dormir, de tener un refugio para cobijarse; de seguridad física y psicológica: todos necesitan de apoyo y de contar con un ambiente ordenado y justo, ausente de peligros físicos y psicológicos.

El trasplante renal restablece el equilibrio fisiológico perdido por el estado urémico, recuperándose de forma evidente el apetito y el estado anímico<sup>12</sup>, esto se debe a que después del trasplante de riñón, la mayoría de personas tienen menos restricciones o limitaciones en lo que tienen permitido comer, y mucho menos restricciones de lo que ellos tuvieron con la dieta de fallo renal antes del trasplante renal<sup>14</sup>. Esto fue manifestado en los siguientes discursos que a continuación se mencionan:

*"...Cuando estamos con la enfermedad tenemos muchas limitaciones; no podemos comer cosas que nos hagan daño como el plátano, la naranja, ni tomar mucha agua, pero ahora que me he trasplantado puedo comerlo pero de todas maneras me da temor hacerlo..." GIRASOL*

*"... Ahora que estoy trasplantado puedo comer lo que no podía hacerlo antes, por ejemplo cuando me trasplante lo primero que quise tomar era un jugo de naranja, cosa que no tenía permitido cuando estaba en la máquina, porque esto me hacía daño..." JAZMIN*

Como se puede evidenciar en los discursos las personas trasplantadas ahora pueden llevar una alimentación dietética casi igual a la de cualquier

otra persona que está tratando de comer saludablemente, pero siempre se les recomienda si se tiene otros problemas de salud como azúcar alta en la sangre, o presión sanguínea elevada, seguir con la dieta adecuada<sup>17</sup>. De forma general existe cuatro recomendaciones dietéticas en el postrasplante: evitar los aumentos ponderables excesivos, dieta sódica o hiposódica, restricción moderada de las proteínas y limitar la ingesta de productos ricos en colesterol<sup>12</sup>. Seguir un régimen dietético es importante porque de esto dependerá que el trasplante funcione con éxito.

Así como una buena nutrición es vital para la recuperación completa de la persona trasplantada, también es significativo velar por el buen funcionamiento de las otras en especial el de la eliminación, una necesidad que muchas veces ha sido olvidado por estas personas debido a que como producto de la insuficiencia renal crónica terminal ellos se encuentra en oliguria y la mayoría de las veces son anúricos, olvidándose muchas veces de lo que significa miccionar, tal como se muestra en los siguientes discursos:

*“... La primera semana después de mi trasplante fue difícil adaptarme, porque una vez ya trasplantado empiezas a orinar, algo que yo había olvidado y aún más cuando sientes ardor al orinar...” PONCIANA.*

Tal como se denota en el discurso mencionado por la persona con trasplante renal cuando estaba con la enfermedad, ya había olvidado ese acto de orinar debido a que sus riñones ya no cumplían con la función de filtrado de la orina y de pronto sentir nuevamente esa sensación, lo catalogan como algo maravilloso un milagro de vida, valoran la oportunidad de volver a miccionar y que su riñón funcione.

La eliminación es una necesidad fisiológica y su función es la expulsión de desechos y toxinas resultantes del metabolismo celular. La salud de

una persona dependerá en gran medida de la capacidad de su organismo para eliminar residuos tóxicos tanto internos como externos. Esto hace que las personas se sientan mejor y quieran disfrutar esos bellos momentos que ahora le ofrece la vida con el trasplante, una nueva vida, que permitió el nacimiento de la siguiente subcategoría:

## 2.2 *Disfrutando momentos de recreación:*

Recreación son todas aquellas actividades y situaciones en las cuales está puesta en marcha la diversión, como la relajación y el [entretenimiento](#)<sup>18</sup>. Son casi infinitas las posibilidades de recreación que existen hoy en día, especialmente porque cada persona puede descubrir y desarrollar intereses por distintas formas de recreación y divertimento. Es decir, no todos los individuos somos iguales ni disponemos de las mismas experiencias o intereses y entonces cada quien desarrollará una inclinación por tal o cual actividad recreativa; podrán claro haber coincidencias, aunque también puede suceder que lo que para alguien es una recreación para otro puede no serlo y viceversa.

En el caso de la persona trasplantada, es importante recrearse y estar con sus seres queridos, y más aún ahora lo puede realizar ya que antes del trasplante no lo podía hacer debido a que siempre estaba fatigado, se sentía débil, no tenía interés por nada, su mundo no era más allá que su casa y el centro de diálisis a donde asistía a recibir su tratamiento, pero ahora él está con todo ese ánimo de querer recuperar todos esos momentos que le negó la enfermedad, por eso siempre afirman que han vuelto a nacer y que ahora no dejarán pasar los momentos alegres con la familia y amigos, compartiendo reuniones que antes no querían asistir<sup>11</sup>. Todo esto se plasma en los siguientes discursos que a continuación se presentan:

*“... El doctor me dijo que era bueno distraerme, que tenía que recuperar el tiempo perdido con la enfermedad, el estar trasplantado implicaba hacer lo que me guste, y hacerlo con las personas más cercanas a ti y este caso son mis amigos...”*

TULIPÁN

*“... Cuando estaba con la enfermedad no podía viajar, ahora ya trasplantada viajo...”* MARGARITA

Como se puede evidenciar en estos discursos las personas trasplantadas tratan de vivir una vida más placentera en donde la diversión es parte de ello y aun eso es parte de su adaptación a su nuevo estilo de vida, pues como lo dicen ellos no acostumbraban a salir, por temor, vergüenza o por su estado de salud que estaban pasando por ese momento, pero ahora tratan de aprovechar esos momentos para disfrutar con la familia, amigos que les ayudan no solo a sentirse bien sino que también su estima personal se ve mejorada. Esto es corroborado por Rodríguez<sup>19</sup>, en los resultados de su investigación menciona que las personas que recibieron un trasplante renal reflejaron una ampliación en el abanico de sus actividades a realizar, como viajar, practicar deporte con moderación así como la dieta.

El cuidarse en esta vida para la persona trasplantada de riñón es sumamente importante y para esto él necesita seguir con el tratamiento medicamentoso que le han indicado, y que será parte principal para que el trasplante sea un éxito. Esto permite emerger la siguiente subcategoría:

### 2.3 Cumpliendo con una medicación para evitar el rechazo

Las personas que han recibido un trasplante renal necesitan cumplir con una medicación estricta para evitar el rechazo; entre estos medicamentos se encuentran los fármacos inmunosupresores, que desarrollan un efecto inmunosupresor no selectivo sobre el sistema inmunitario, disminuyendo las defensas del organismo. Hasta

la actualidad el efecto inmunosupresor de estos fármacos no es selectivo, por lo que se produce una situación de inmunodeficiencia secundaria, iatrogénica y transitoria que predispone al paciente a desarrollar infecciones oportunistas y enfermedades neoplásicas. Esta situación es proporcional a la intensidad el tratamiento inmunosupresor administrado y está también relacionada con el tipo de fármacos inmunosupresores administrados<sup>12</sup>.

Cuando la persona deja de tomar sus medicamentos está en riesgo de producirse el rechazo, pues el sistema inmunológico, está diseñado para buscar y destruir cuerpos extraños que se encuentra en cada uno de nosotros, como el virus de un resfriado, el virus de la gripe o el órgano trasplantado; en realidad, el rechazo demuestra que su sistema inmunológico está funcionando. Sin embargo en las personas trasplantadas, esta respuesta inmunológica necesita ser suprimida para proteger el riñón trasplantado.

La forma más común del rechazo es el rechazo celular agudo; en este tipo de rechazo las células sanguíneas del cuerpo identifican al riñón como ajeno o benigno, formando un ejército de células para atacar al riñón. Aunque el rechazo agudo puede ocurrir a cualquier hora, aproximadamente de 15% a 25% de los que recientemente son trasplantados tienen por lo menos un episodio leve o moderado de rechazo agudo dentro de los primeros tres meses después del trasplante.

Si el proceso de rechazo no se resuelve completamente, si continúa lentamente por un período de tiempo, se le llama rechazo crónico, este tipo de rechazo es más difícil de tratar debido a los cambios más permanentes del tejido renal<sup>14</sup>. Estos se ven reflejados en los siguientes discursos que a continuación se detallan:



*“... Suelo tomar todos los días mis inmunosupresores para no hacer rechazo de mi nuevo riñón...” PONCIANA*

*“... Sé que algunos inmunosupresores nos harán cambiar nuestra apariencia física, por sus efectos, pero igual tengo que tomarlos para no hacer rechazo a mi riñón...” MARGARITA*

Como se aprecian en los discursos para las personas trasplantadas el tomar sus medicamentos inmunosupresores diariamente es importante y vital pues ellos están conscientes de la gran ayuda que les proporciona el tomarlos, ya que estos le garantizan el funcionamiento y evitar el rechazo de su nuevo riñón para no volver a las máquinas como estuvieron antes de trasplantarse. Por eso el tener conocimiento acerca de sus medicamentos es importante, entre los inmunosupresores que comúnmente suelen administrarse está la ciclosporina que es una sustancia derivada de un hongo (*Tolypocladium inflatum*) que se utiliza principalmente en los pacientes trasplantados para evitar el rechazo. Su acción relativamente específica sobre el sistema inmune, sin efectos tóxicos sobre las propias células en las que actúa.

La aziatroprina, es un inmunodepresor y citotóxico, análogo de la purina, que en el organismo se convierte en 6-mercaptopurina. Inhibe la síntesis de ADN por disminución de las reservas de nucleótidos en los linfocitos T y B. La eficacia terapéutica se consigue después de seis a doce semanas de iniciado el tratamiento. Se utiliza sola o en combinación con otros agentes (normalmente corticosteroides), en procesos en los que sea preciso modificar la respuesta inmunitaria. Su acción terapéutica provoca un efecto ahorrador de esteroides, reduciendo la toxicidad asociada a altas dosis y uso prolongado de los mismos.

Es utilizada para la prevención del rechazo en pacientes trasplantados. Aumento de la supervivencia de los trasplantes de órganos, tales como el riñón, el corazón, y el hígado; así como en la reducción de las necesidades de esteroides en receptores de trasplante renal. También está indicada en los procesos anteriores cuando el paciente no responda a los corticosteroides solos, cuando la dosis de estos medicamentos producen efectos adversos graves o cuando están contraindicados. A pesar de todo lo anteriormente descrito es necesaria la administración de estos medicamentos para evitar el rechazo<sup>20</sup>, tal como lo mencionan en los siguientes los discursos:

*“... Sé que algunos inmunosupresores nos hacen cambiar nuestra apariencia física, por sus efectos, como por ejemplo vellos en mi cara...” MARGARITA*

*“...Puede ser que por los efectos de la ciclosporina es que me ha crecido las vellosidades...” TULIPÁN*

Como se observa en los discursos, no todo es alegría debido a que estos fármacos inmunosupresores tienden a producir efectos secundarios que van a repercutir en la persona, mostrando cambios en la imagen corporal que muchas veces implica cambios en su cotidiano, produciendo aislamiento y deseos de estar solos por lo que se hace necesario el apoyo y sobre todo por la concientización que cada uno tiene con respecto a los inmunosupresores como manifiestan prefieren de tener esos efectos antes de regresar nuevamente a las máquinas o a las punciones en los brazos. El cumplimiento adecuado del tratamiento inmunosupresor es fundamental en este tipo de personas con trasplante de riñón, ya que la no adherencia al tratamiento puede ser la causa de la pérdida del injerto renal; se ha comprobado lo importante que es seguir correctamente dicho tratamiento junto con hábitos de vida saludables para que mejore también la supervivencia de la persona trasplantada.

El haber sido trasplantado para ellos significa algo grandioso una esperanza de vida, nacer de nuevo incluso muchos de ellos a partir de la fecha de su trasplante celebran su cumpleaños el día que fueron trasplantados porque para ellos ese día volvieron a nacer y todo eso se lo agradecen a Dios por darles esa gran oportunidad, emergiendo la siguiente categoría.

### *CATEGORIA III: AGRADECIDOS CON DIOS*

La persona de manera universal tiende hacia un ser superior por su naturaleza finita y creada porque es dual tiene cuerpo y tiene espíritu que le hace tendencial, ir hacia alguien superior a él para encontrar sosiego, paz, alivio o simplemente estar en paz y ese ser Superior es Dios. Por ello el sentimiento de gratitud está vinculado al agradecimiento, que es la acción y efecto de agradecer. Este verbo, justamente, significa sentir gratitud a alguien por algo. Por lo tanto, la persona que siente gratitud desea agradecer el beneficio recibido<sup>21</sup>. También la gratitud o el agradecimiento es un sentimiento que suele experimentar toda persona mucho más si está enferma o a recibido como beneficio un trasplante, que le renueva la vida y con ello la esperanza de seguir viviendo como antes, situaciones que se evidencian en los siguientes discursos:

*"...Agradezco a Dios por la nueva oportunidad de vivir que me ha dado..." GIRASOL*

*"...Le doy gracias a Dios todos los días de mi vida por todo lo que me ha dado y es este riñón..." JAZMIN*

*"...Siempre estaré agradecido con Dios, por este riñón, cada día me sentía morir pero él con su poder me devolvió la vida..." TULIPÁN*

Las personas trasplantadas reflexionan ante la situación de salud que vivencian y la posibilidad de continuar activo con vida; oportunidad que les da de moverse, comunicarse, trabajar, tener hijos, trascender. Esta nueva oportunidad la valoran

como un prodigio proveniente del Ser superior con la finalidad de darse, de entregarse al prójimo. Otros añaden que son felices, esa felicidad comprendida como el estado emocional de una persona feliz, una sensación de bienestar y satisfacción, una paz interior, que puede ocurrir por varias razones<sup>22</sup>, ya sea por tener un riñón nuevamente trabajando en su necesidad de eliminación cosa que no lo hacía antes, de devolverle la vida, de gozar con su familia día a día los momentos que quedaron envueltos en el interior de sus recuerdos, entre otros; felicidad es un momento duradero de satisfacción, en el que el individuo se siente completamente feliz y satisfecho, un tiempo donde no hay ningún tipo de sufrimiento<sup>23</sup>. Tener un riñón para estas personas significa demasiado, les ayuda a no regresar al estilo de vida que tenían antes de la diálisis e incluso en su diario vivir se muestran felices compartiendo espacios con la familia y amigos; ya que el tener un riñón para ellos significa un restablecimiento total en su vida y con su familia pues gracias a este nuevo órgano vuelve a sentir alegría y hacer nuevamente feliz.

Como se observa las manifestaciones de las personas trasplantadas, para cada una de ellas el haber recibido un riñón es una gran oportunidad que Dios les ha dado, para ser mejores, porque tienen una misión que cumplir aún, por lo tanto su agradecimiento a Dios es total, por ese milagro tan hermoso que les ha dado, sinónimo del gran amor que Dios tiene para sus hijos.

Y finalmente el agradecimiento<sup>24</sup>, es el sentimiento de gratitud que se experimenta normalmente como consecuencia de haber recibido de parte de alguien algo que se esperaba o que se necesitaba, de haber sido ayudado en alguna circunstancia difícil, entre otras situaciones.

El agradecimiento a Dios<sup>25</sup>, siempre debe ser un mensaje, un recordatorio en cualquier momento de la vida, del amor que Dios nos tiene por lo

bueno y lo malo del camino, por todas las enseñanzas, recordando siempre a Dios más allá de la felicidad o las tristezas, aunque siempre se le tiene presente en los peores momentos para que él pueda ayudarnos, por esa razón es que a Dios se lo debe recordar siempre, en cada instante de la vida.

## Conclusiones

Luego de analizar y comprender el modo en que las personas trasplantadas renalmente tienen un proceso de adaptación se llega a las siguientes consideraciones finales:

Para las personas afectadas de problemas renales el recibir un trasplante, significa una nueva esperanza de vida, un auténtico milagro, en donde una parte del cuerpo, va a ser reemplazado logrando experimentar una progresiva normalización en el funcionamiento de su organismo, con recuperación de todos sus órganos y sistemas; y no solo se trata de una liberación respecto a las sesiones de diálisis y dietética, sino de una notable mejoría de su estado general, tanto físico como psíquico, logrando que una vida sometida al dolor y la enfermedad, pueda gozar de salud y vitalidad.

La adaptación a un nuevo estilo de vida en personas con trasplante renal involucra mucho esfuerzo de voluntad, es necesario modificar estilos de vida en lo que concierne a las necesidades básicas como la alimentación, logrando modificar su dieta con ingesta de alimentos prohibidos antes del trasplante, así también la necesidad de eliminación pues van a volver a miccionar, situación que algunos no lo veían en años. Así mismo, las personas trasplantadas disfrutan de los momentos de recreación logrando socializar con su familia, amigos y sociedad, siendo necesario un compromiso para cumplir estrictamente con la medicación indicada esto con la finalidad de evitar

el rechazo renal, especialmente los inmunosupresores no importándole sus efectos colaterales.

El ser humano de manera universal tiende hacia un ser superior por su naturaleza finita con la finalidad de encontrar sosiego, paz, alivio o simplemente sentirse bien y ese ser Superior es Dios. Las personas trasplantadas durante su proceso de adaptación a este nuevo riñón buscan ese apoyo moral y espiritual en ese ser superior pidiendo que su fe cada día se incremente más para continuar viviendo esta nueva oportunidad que Dios le está dando pues consideran a este trasplante como volver a nacer, sintiéndose agradecidos siempre, y este agradecimiento no solo es de la persona receptora sino también de la familia, pues consideran que su familiar ha recobrado la vida y ahora está llena de esperanza y de amor.

## Bibliografía

1. Piazza, A. Desarrollo de la Nefrología en el Perú. Tercera ed. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. 2006.
2. Mármod, A. Herrera, R. Ética del trasplante, reflexiones en el campo de la Nefrología. Libro de Bioética. La Habana: Editorial Félix Varela; 1997:246–57.
3. Datos de la ONT. España sigue superando record en donación y trasplante <https://www.correofarmaceutico.com/salud-publica/espana-sigue-superando-records-en-donacion-y-trasplante.html>.
4. Unidad Funcional de trasplante Renal del Hospital Almazor Aguinaga. Estadísticas de Personas Trasplantadas. 2019
5. Noronha, I, otros. Manual de Trasplante Renal. Inmunosupresión. Primera edición. Brasil. Editorial Malole. 2007.
6. Polit, D. Hungler, B.P. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ta. Ed. México. Mc Graw Hill Interamericana. 2006.

7. Pérez, G. Investigación Cualitativa. 3ra. Ed. España. Editorial La Muralla S.A. 2008.
8. Hernández, R. Metodología de la Investigación. 2da. Edición, Editorial Pearson Educación. 2006.
9. Pastor. G "Manual de ética y legislación en enfermería. Mosby. Madrid 1999.
10. Gónzales, M." Trasplante Renal- Consejos Prácticos". Unidad de Trasplante Renal- Hospital de Málaga. Madrid. 2009.
11. Lexus. Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Esperanza. 28 edición. Madrid. 1999.
12. Andreu, L. "500 cuestiones que plantea el cuidado del enfermo renal". Barcelona. España. 2010
13. Valderrábano, F. Tratado de Hemodiálisis. Primera edición. Editorial Médica Jims. Barcelona, 1990
14. Manual de Trasplante de Riñón: Guía para el cuidado de su salud después del trasplante de Riñón. 2012.
15. Fernández, M. Guía Práctica del Paciente Trasplantado. Málaga. España. Seden. 2005.
16. Maslow, G. Necesidades Básicas de la Persona Humana. Estados Unidos. 1998.
17. Danovith, G. Trasplante Renal. Estados Unidos. Boston. 2012.
18. Manual Educativo para Pacientes Candidatos a Trasplante Renal. Cajanal-Colombia. 2005.
19. Rodríguez Martín MC, Conejos Alegres C, Fuenmayor Díaz A, Mirada Ariet C, Sanz Izquierdo E, Torruella Barraquer C, Vela Ballesteros A. Fundación Puigvert. Barcelona. 2008
20. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Pediamecum. Edición 2012. Azatioprina. Disponible en: [http://www. Pediamecum. Es](http://www.Pediamecum.Es). (5 de octubre del 2014).
21. Fernández C. Máximas para una vida feliz. Epicuro y textos escogidos en defensa del ideal epicúreo. Madrid: Temas de Hoy. 1994.
22. Argyle, M. La psicología de la felicidad. 1ed. Madrid: editorial alianza. 1987.
23. Emmons, R. A., & Crumpler, C. A. (2000). Gratitude as a human strength: Appraising the evidence. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, 56-69
24. Milano A. Persona In teología. Alle origini del significato di persona nel cristiane. Sinuo antico. Dehoniane, Nápoles. 1984.
25. Moreno Villa M. El Hombre y Dios. Alianza sociedad de Estudios y Publicaciones. Madrid. 1998.