

# CALIDAD DE VIDA Y TRASPLANTE RENAL EN MAYORES DE 65 AÑOS

**Rodríguez Martín MC, Conejos Alegres C, Fuenmayor Díaz A, Mirada Ariet C, Sanz Izquierdo E, Torruella Barraquer C, Vela Ballester A.**

*Fundación Puigvert. Barcelona*

## RESUMEN

La calidad de vida se define, según la OMS, como “la percepción personal de un individuo de su situación de vida, dentro del contexto cultural y de valores en el que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses” (1). Se trata, por tanto, de un concepto que abarca aspectos objetivos y subjetivos que reflejan el grado de bienestar físico, emocional y social de cada individuo (2). De este modo, los indicadores de medida de la calidad de vida han ido evolucionando en los últimos años; mientras que a finales de los años 60 primaban los indicadores objetivos relacionados con aspectos materiales cuantificables, a partir de la década de los 90 adquirieron mayor relevancia los indicadores subjetivos individuales.

Además, la calidad de vida puede referirse no sólo a la pérdida de salud a causa de determinada enfermedad como la insuficiencia renal crónica, sino también a la situación vital que se genera tras haber recibido un tratamiento médico como el trasplante renal. Ambos aspectos están íntimamente relacionados, ya que la percepción de calidad de vida tras el tratamiento tiene mucho que ver con la percibida anteriormente durante el período de enfermedad.

El objetivo de este trabajo es conocer la calidad de vida de pacientes trasplantados renales mayores de 65 años desde una doble perspectiva: la medición de indicadores estandarizados de salud recogidos en el cuestionario SF-36, así como el análisis de la percepción subjetiva de cada sujeto.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cualitativo, descriptivo y retrospectivo. La muestra abarcó inicialmente un total de 45 pacientes mayores de 65 años que fueron trasplantados en nuestro Centro desde julio de 2003 hasta julio de 2006. Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de 65 años en el momento del trasplante; haber transcurrido 1 año, como mínimo, desde la realización del trasplante; injerto funcionante, y no presentar problemas de comunicación ni de comprensión en el momento de la entrevista. De un total de 45 pacientes, 14 fueron finalmente excluidos del estudio por no cumplir con dichos criterios.

El instrumento de recogida de información fue doble: una encuesta de 11 ítems elaborada específicamente para el estudio y el cuestionario de calidad de vida SF-36. Ambos fueron respondidos mediante entrevista telefónica durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2007. La duración de las entrevistas fue de 15 a 20 minutos.

## RESULTADOS

De los 31 pacientes estudiados 14 fueron hombres y 17 mujeres, con una edad media de 71,8 años (Rango 66 - 78 años). La edad media en el momento de la realización del trasplante renal (TR) fue de 69 años, (65- 76).

La calidad de vida percibida por la propia persona en una escala de 0 a 10 (siendo 0 la peor puntuación y 10 la mejor puntuación) fue de una media de 2,94 en el periodo anterior al TR (0-8) y de 9,13 en la etapa posterior (8-10).

El aspecto peor valorado por los encuestados (51,6 puntos) se refería a la capacidad de realizar un esfuerzo físico intenso como correr, levantar objetos pesados o practicar deportes agotadores. Sin embargo, actividades de menor intensidad como caminar una manzana, bañarse o vestirse uno mismo recibieron una puntuación más elevada (88,7 puntos).

Por otra parte comparando la percepción de salud actual con la de hace un año, el 36% manifestó ser mucho mejor, algo mejor el 16%, igual el 42%, algo peor el 3% y mucho peor el 3%. (Gráfico4)

## **DISCUSIÓN**

Los pacientes mayores de 65 años que han recibido un trasplante renal, perciben una mejoría importante en su calidad de vida respecto al período anterior. Esto se refleja en una ampliación del abanico de actividades a realizar, como viajar o practicar deporte con moderación, así como en una ampliación de la dieta.

La percepción de salud es así mismo mucho mejor que la percibida anteriormente, y no manifiestan la sensación de una mayor vulnerabilidad respecto a la población en general.

La dificultad para llevar a cabo un esfuerzo físico intenso está relacionada con la edad avanzada de este colectivo, y posiblemente no esté vinculada al trasplante en sí mismo.

Estos resultados nos llevan a considerar el trasplante renal en personas de edad avanzada como tratamiento sustitutivo muy válido y que contribuye de forma decisiva a mejorar la calidad de vida objetiva y subjetiva de la persona.

**Nota:** Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.