

**UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**UNIDAD DE POSGRADO**



**TESIS**

**“Develando una nueva vida” estudio fenomenológico de los significados  
del trasplante renal en las personas trasplantadas. Chiclayo - 2017**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
“CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON AFECCIONES  
NEFROLÓGICAS”**

**INVESTIGADORAS:**

**Mg. Enf. Rojas Delgado, Emilia Carmen**

**Lic. Enf. Nizama Carranza, María Yolanda**

**ASESORA:**

**Mg. Baca Pupuche, María Rosa**

**LAMBAYEQUE – PERÚ**

**2019**

---

**Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla**  
**Presidenta**

---

**Dra. Tomasa Vallejos Sosa**  
**Secretaria**

---

**Mg. Doris Libertad Pais Lescano**  
**Vocal**

---

**Mg. María Rosa Baca Pupuche**  
**Asesora**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAHP

## ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

Libro de Acta N°:.....03.....Expediente: 2501-2018-UP6-FE Folio N°.....184.....  
Licenciada:.....ROJAS DELGADO EMILIA CARMEN.....  
en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las  
.....9.00 am..... horas del día .....07 de FEBRO de 2019....., Los señores  
Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 930-2016-D-FE  
PRESIDENTE: Dra. EFIGENIA ROSALÍA SANTA CRUZ REVILLA  
SECRETARIO: Dra. TOMASA VALLEJO SOSA  
VOCAL: Mg. DORIS LIBERTAD PAIS LESCANO  
Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:  
"DEVELANDO UNA NUEVA VIDA: ESTUDIO FENOMENOLOGICO DE LAS SIGNIFICA-  
DOS DEL TRASPLANTE RENAL EN LAS PERSONAS TRASPLANTADAS CHICLAYO-2017"  
....."  
patrocinada por el profesor (a).....Mg. MARIA ROSA BACA PUPACHE.....  
Presentada por el (los) Licenciados (a).....  
.....EMILIA CARMEN ROJAS DELGADO.....  
.....YOLANDA MIZAMA CARRANZA.....  
Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad:.....CUIDADOS DE  
ENFERMERIA A PERSONAS CON AFECIONES NEFROLÓGICAS"  
.....  
Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado,  
dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado,  
después de deliberar, declaró APROBADO..... por UNANIMIDAD....., las tesis con el  
calificativo de MUY BUENO.....; debiendo consignarse en los ejemplares del informe las  
sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella  
intervinieron.

PRESIDENTE  
  
VOCAL

SECRETARIO  
  
PATROCINADOR

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO



Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAFP

## ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

Libro de Acta N°: 03 Expediente: 2499-2018 Folio N°: 184  
Licenciada: NIZAMA CARRANZA MARIA YOLANDA UP6-FE  
en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las  
9:00 a.m. horas del día 07 de Enero de 2019, Los señores  
Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 930-2016-D-FE  
PRESIDENTE: Dña. EUGENIA ROSALIA SANTA CRUZ REVILLA  
SECRETARIO: Dña. TOMASA VALEJOS SOSA  
VOCAL: Mg. DORIS LIBERTAD PAIS LESCANO  
Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:  
" DEVELANDO UNA NUEVA VIDA ESTUDIO FENOMENOLOGICO DE LOS SIGNIFICADOS  
DEL TRASPLANTE RENAL EN LAS PERSONAS TRASPLANTADAS - CHICLAYO 2017 "  
patrocinada por el profesor (a) Mg. MARIA ROSA BACA PUPUCHE  
Presentada por el (los) Licenciados (a) EMILIA CARMEN ROJAS DELGADO  
YOLANDA NIZAMA CARRANZA  
Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad: CUIDADOS DE  
ENFERMERIA A PERSONAS CON AFECTACIONES NEFROLÓGICAS  
Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado,  
dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado,  
después de deliberar, declaró APROBADO por UNANIMIDAD, las tesis con el  
calificativo de MUY BUENO; debiendo consignarse en los ejemplares del informe las  
sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella  
intervinieron.

  
PRESIDENTE  
  
VOCAL

  
SECRETARIO  
  
PATROCINADOR

## **DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD**

Nosotras, **Mg. Enf. Emilia Carmen Rojas Delgado** y **Lic. Enf. María Yolanda Nizama Carranza**, Investigadoras Principales y **Mg. María Rosa Baca Pupuche**, Asesora del Trabajo de Investigación: **DEVELANDO UNA NUEVA VIDA” ESTUDIO FENOMENOLÓGICO DE LOS SIGNIFICADOS DEL TRASPLANTE RENAL EN LAS PERSONAS TRASPLANTADAS. CHICLAYO - 2017**. Declaramos bajo juramento que este trabajo es original, no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso de demostrar lo contrario, asumimos responsablemente la anulación del informe y por ende el proceso administrativo al que hubiera lugar, que puede conducir a la anulación del grado o título emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 07 de enero del 2019.

---

**Mg. Enf. Emilia Carmen Rojas Delgado**  
**Investigadora**

---

**Lic. Enf. María Yolanda Nizama Carranza**  
**Investigadora**

---

**Mg. María Rosa Baca Pupuche**  
**Asesora**

## **DEDICATORIA**

A nuestras familias: padres, esposos, hermanos  
e hijos; quienes en todo momento nos  
comprendieron y apoyaron en el esfuerzo de  
alcanzar las metas propuestas, sabiendo que  
ello significaba mayor ausencia del hogar.

Este trabajo de investigación constituye la  
materialización del compromiso asumido  
con nuestros pacientes renales.

EMILIA CARMEN

MARÍA YOLANDA

## **AGRADECIMIENTO**

A todos aquellos pacientes trasplantados renales que voluntariamente colaboraron en la investigación.

A los profesores de la sección de post grado de la facultad de enfermería, quienes compartieron sus conocimientos y orientaron nuestro actuar de profesionales especialistas.

A los miembros del jurado y asesora, quienes con sus aportes enriquecieron la investigación realizada.

A las autoridades de la facultad de enfermería por ser la pionera en la formación de especialistas en enfermería.

Autoras

# ÍNDICE

<b>ACTA DE SUSTENTACIÓN.....</b>	<b>iii</b>
<b>DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD .....</b>	<b>v</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>vi</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>viii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: MATERIAL Y MÉTODOS.....</b>	<b>10</b>
1.1. Tipo de Investigación.....	10
1.2. Diseño de la Investigación .....	10
1.3. Población y Muestra .....	11
1.4. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	12
1.5. Procedimiento y Análisis de Datos .....	12
1.6. Criterios de Rigor Científico.....	16
1.7. Principios Éticos .....	18
<b>CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>21</b>
<b>CAPÍTULO III: CONSIDERACIONES FINALES .....</b>	<b>33</b>
<b>CAPÍTULO IV: RECOMENDACIONES .....</b>	<b>35</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>36</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>39</b>



## **RESUMEN**

Significado es una representación mental, una imagen o el concepto que corresponde o asociamos a algo concreto. La presente investigación tuvo como objetivo: Caracterizar y comprender los significados del trasplante renal de las personas trasplantadas. Chiclayo-2017. El marco teórico está fundamentado en los significados que le dan los pacientes a la experiencia de un trasplante renal, El referente teórico fue Husserl, quien analizó los contenidos de la mente, encontrando una serie de actos como el recordar, desear, percibir, e incluso el contenido abstracto de esos actos, a los que Husserl llamó “significados”. Esta investigación es de tipo cualitativo con abordaje fenomenológico. La población muestral estuvo conformada por 07 personas que han recibido un trasplante renal. La técnica de recolección de datos fue la entrevista no estructurada. Los resultados fueron tratados con el análisis fenomenológico: Ideográfico y nomotético surgiendo 7 proposiciones, de las cuales las más representativas son: Volviendo a nacer, siendo persona útil, dejando la vida artificial, generando alivio para la familia, teniendo autonomía, valorando la vida, continuando con su desarrollo profesional, agradeciendo al donante y su familia y teniendo calidad de vida. Acaeciendo como consideración final que el significado del trasplante renal en las personas que han sido beneficiadas con éste tratamiento, es el valor que ellos le dan a la vida; de allí que la mayor convergencia emerge en Volviendo a nacer.

**PALABRAS CLAVES:** Significado, trasplante renal, enfermedad crónica.

## **ABSTRACT**

Meaning is a mental representation, an image or the concept that corresponds or associates with something concrete. The present investigation had like objective: To characterize and to understand the meanings of the renal transplant of the transplanted people in a hospital of Chiclayo-2017. The theoretical framework is based on the meanings that patients give to the experience of a kidney transplant. The theoretical reference was Husserl, who analyzed the contents of the mind, finding a series of acts such as remembering, wishing, perceiving, and even the abstract content of those acts, which Husserl called "meanings". This research is of a qualitative type with a phenomenological approach. The sample population consisted of 07 people who have received a kidney transplant. The technique of data collection was the unstructured interview. The results were treated with the phenomenological analysis: Ideographic and nomothetic arising 7 propositions being the most representative: To be born again, to be a useful person, leaving an artificial life, relief for the family, autonomy, to value life, to continue with their personal development, be grateful to the donor and his family and quality of life. Taking as a final consideration that the meaning of kidney transplantation in people who have benefited from this treatment, is understood from the value they give to life; hence, the greatest convergence emerges in Re-birth.

**KEYWORDS:** meaning, kidney transplant, chronic disease.

## INTRODUCCIÓN

Significado es una representación mental, una imagen o el concepto que corresponde o asociamos a algo concreto. Es el sentido o la significación de una palabra o de una expresión. Sin embargo, el significado posee además un componente subjetivo o connotación que no acoge el diccionario y depende de cada persona o incluso grupo, ya que cada una le asigna un valor mental o emotivo al significado.<sup>1</sup>

Husserl analizó los contenidos de la mente, encontrando una serie de actos como el recordar, desear, percibir, e incluso el contenido abstracto de esos actos, a los que Husserl llamó “significados”. Esos significados, permitían a un acto ser dirigido hacia un objeto bajo una apariencia concreta, y afirmó que la direccionalidad, que él llamaba “intencionalidad”, era la esencia del conocimiento. La fenomenología, según Husserl, es el estudio de los componentes básicos de los significados que hacen posible la intencionalidad.<sup>2</sup>

En la presente investigación se abordó el significado que tiene el trasplante renal en las personas trasplantadas. Se entiende por trasplante renal al tratamiento de sustituir un riñón dañado por uno sano en un paciente con enfermedad renal crónica terminal. Es una terapia con excelentes resultados, de la que ya se han beneficiado más de un

millón de personas en todo el mundo y que forma parte obligada de la cartera de servicios de los sistemas de salud.<sup>3</sup>

En los países del entorno, la principal fuente de órganos para trasplante es la donación de cadáver y, fundamentalmente, la donación en muerte encefálica. La escasez y la complejidad del proceso de donación y trasplante, justifican la necesidad de que haya un adecuado sistema organizativo que facilite la detección de todo donante de órganos potencial y asegure

un mínimo número de pérdidas de donantes potenciales y/o de sus órganos a lo largo del proceso de donación y trasplante, garantizándose una distribución equitativa de los órganos<sup>3</sup>.

En el trasplante renal la fuente de órganos puede ser una persona fallecida, en situación de muerte cerebral o de parada cardíaca irreversible o una persona viva. La evaluación del donante está matizada por el tipo y por el tiempo que se dispone para su estudio.<sup>3</sup>

La principal fuente de órganos para trasplante es el de donante cadavérico. La situación clínica de muerte encefálica es excepcional, apenas representa el 3% de los fallecidos en un hospital y la mitad no llega a ser donante debido a que son excluidos por contraindicación médica o por negativa a la donación.

El trasplante renal de donante vivo es la mejor opción terapéutica para la insuficiencia renal crónica en estado terminal. El trasplante de donante vivo entre hermanos se acerca mucho a la terapéutica ideal ya que tiene una expectativa de funcionamiento prácticamente indefinida. Así mismo se puede realizar antes de que el paciente entre en diálisis, lo que permite obtener mejores resultados y una mejor adaptación psicológica a la enfermedad por parte del paciente.<sup>3</sup>

El cuidado de los receptores de trasplante renal se puede dividir en fase inmediata y mediata tras el trasplante. Esta división aunque algo arbitraria, se justifica por el hecho de que los episodios de rechazo agudo del injerto son más comunes durante los primeros meses del trasplante y por las grandes cantidades de medicamentos inmunosupresores potentes que deben ser administrados, con sus posteriores complicaciones. Para los pacientes que sobreviven a los primeros meses con un injerto funcionando, las dosis de inmunosupresión pueden reducirse normalmente. La mayoría de los analistas estadísticos utilizan 12 meses para definir el inicio del periodo tardío tras el trasplante.<sup>4</sup>

El diagnóstico de enfermedad renal avanzada cambia la vida, no sólo para el paciente, sino también para los familiares. Pueden surgir muchas dudas y preocupaciones que pueden ser manejadas por el equipo de salud. Entre otras cuestiones se puede incluir:

¿Qué tratamiento de elección es mejor para mí?, ¿Cómo cambiará mi vida por la enfermedad?, ¿Cómo afectará mi enfermedad a mi familia?, ¿Cómo voy a pagar mis tratamientos?, ¿Estaré capacitado para seguir trabajando y volver a mis actividades diarias?

El equipo de salud pudo ayudar al paciente a entender y enfrentarse a sus sentimientos y adaptarse a un modo de vida nuevo con el trasplante. El profesional pudo ayudar a los pacientes con sus preocupaciones relacionadas con el empleo, seguros, cambio de papeles en el matrimonio y en la vida familiar, problemas con el sexo e intimidad y preocupaciones sobre la muerte y la agonía.

Cuando un paciente comienza asesorarse como candidato a trasplante, se recomienda una información psicosocial completa que sea llevado a cabo por el asistente social del equipo del trasplante. Es durante éste proceso cuando se examinan el cumplimiento terapéutico, el sistema dinámico familiar, los recursos financieros y la salud mental.<sup>4</sup>

La calidad de vida de los receptores de trasplante es generalmente mejor que la de los pacientes en diálisis. Casi el 80% de los receptores de trasplante han mostrado una función psicosocial parecida a la normal, comparada con casi el 50% de los pacientes en diálisis. El beneficio obvio del trasplante renal es que está exento de las limitaciones de la diálisis. El trasplante con éxito permite mucho más tiempo para uno mismo e independencia para un individuo que se libera de la necesidad de estar conectado a una máquina varias veces al día o la noche. De media, los pacientes gastan de 40 a 50 horas al mes recibiendo hemodiálisis, de 60 a 70 horas recibiendo diálisis peritoneal ambulatoria o 280 horas en diálisis peritoneal automatizada.<sup>4</sup>

El trasplante permite una mayor flexibilidad y una mejor comodidad durante los viajes. Los pacientes no necesitan preocuparse de tener que concertar citas cada poco tiempo. Para muchos pacientes que han sido tratados con diálisis, el trasplante ofrece la libertad de planificar unas vacaciones. Los receptores también tienen flexibilidad dietética. Específicamente las restricciones de líquidos que a menudo son difíciles de mantener en los climas cálidos o durante el verano.

Los receptores de trasplante generalmente tienen mayor energía y resistencia y pueden pasar más tiempo realizando otras cosas sin pensar en sus problemas de salud. Muchos pacientes ven el trasplante como un símbolo de libertad y del restablecimiento de la salud.<sup>4</sup>

Hay que conocer la individualidad de cada persona para percibir el antes y el después de llegar a la situación de ser un enfermo crónico, para poder entenderlo y ayudarlo.

La Enfermedad renal crónica terminal es una enfermedad crónica no transmisible la cual no está exenta de padecerla ningún grupo étnico, ni sector de la sociedad, con efectos desastrosos para el que la padece en su calidad de vida, por su morbilidad y alta mortalidad.<sup>5</sup>

La Enfermedad renal en estado terminal en tratamiento sustitutivo es un problema mundial que está aumentando y un problema, asimismo de salud pública de una gran preocupación en países económicamente desarrollados.

La enfermedad renal terminal es una patología que conlleva a tratamientos complejos de por vida. Los pacientes presentan problemas médicos, psicológicos, sociales y familiares, que aumentan con el tiempo y están asociados directamente con las diferentes fases de la enfermedad y los procesos terapéuticos.<sup>6</sup> Dentro de los tratamientos de sustitución renal se cuenta con diálisis en sus 2 modalidades: Peritoneal y Hemodiálisis, y el Trasplante Renal; tratamientos que buscan la supervivencia de los pacientes que sufren esta enfermedad.<sup>7</sup>

La persona que vive y enfrenta la vida con una enfermedad renal crónica, en estadio 5, es consciente que la necesidad de órganos se eleva cada vez más y que este problema se ve agudizado por cuestiones sociales, culturales, religiosas, psicológicas, legales, etc., que impiden la donación; y cuando están en un programa de reemplazo dialítico experimentan diversos problemas que ponen en riesgo su estabilidad emocional, social y económica de la persona y su familia, y todo este proceso dura hasta que reciba un trasplante, de lo contrario esta experiencia amenazadora continua, causando inestabilidad emocional.<sup>8</sup>

Según investigaciones anteriores las experiencias vividas por aquellas personas que han pasado mucho tiempo en espera de un órgano son lamentablemente desfavorables en un primer momento, pues adoptan una actitud de rechazo frente al problema por el que están pasando, sintiendo un miedo terrible, pues todo aparece de una forma repentina e inesperada, siendo la única solución para ellos el trasplante.<sup>8</sup>

Estudios recientes han indicado que el trasplante de riñón es un procedimiento que permite mejorar la calidad de vida del paciente, desapareciendo problemas relacionados con la diálisis como la restricción de líquidos, la dieta estricta, el cansancio, los calambres, afonía, etc.; y también alarga la vida de los pacientes.

En el medio local, en el servicio de Nefrología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, se acogen a las personas que tienen enfermedades terminales, como el caso de Insuficiencia Renal Crónica Terminal quienes necesitan terapia de sustitución renal, en un primer momento están en diálisis; sea hemodiálisis o peritoneal y posteriormente son trasplantados, si reúnen los requisitos del protocolo de trasplante. Por lo tanto, el paciente llega al trasplante renal cargado de vivencias o experiencias del tratamiento dialítico, como limitaciones en los diferentes aspectos de su vida, ya sea tiempo, alimentación, relaciones sociales, su sexualidad, sus actividades laborales entre otros; al ser trasplantados pasan a otra forma de

vida con algunos beneficios psicosociales, mejor calidad de vida, pues muchos ven al trasplante como un símbolo de libertad y el restablecimiento de su salud.

Sin embargo, los pacientes trasplantados presentan riesgos psicosociales que afectan su salud y que lo evidenciamos cuando llegan al servicio con complicaciones, como rechazo del injerto, enfermedades cardiovasculares, infecciones, enfermedades malignas, nefropatía crónica del injerto y otras complicaciones, agregado a ello las preocupaciones sobre su reintegración laboral, la importancia de ser necesitado más que de necesitar y la ansiedad en casos de riesgo de perder el riñón trasplantado.

Aunque se enseña a los pacientes los efectos secundarios de sus medicamentos, no se sabe cómo van a cooperar. Los pacientes sometidos a inmunosupresores pueden desarrollar ansiedad y depresión como síntomas pasajeros y tratables, también se ven afectados en su imagen corporal lo que puede provocar que los pacientes interrumpan o disminuyan la dosis de su medicación.

En el receptor de trasplante se producen múltiples cambios en el modo de vida, pueden cambiar los papeles del paciente en su entorno familiar, en su ambiente de trabajo, y su capacidad de reintegración a su mundo laboral; pueden tener riesgos en las relaciones personales; el estrés post trasplante puede dar lugar al divorcio o separación matrimonial; la actividad sexual puede cambiar y originar nuevos miedos o esperanzas; la libertad recientemente encontrada puede ser una amenaza para los pacientes cuya identidad se ha asociado con su papel de enfermo como paciente de diálisis.

En nuestra experiencia profesional los pacientes nos manifiestan que ser trasplantados significa para ellos “volver a vivir”, “escuchar nuevamente el chorro de orina”, “Dios me ha bendecido”, “Dios se ha acordado de mí”, “tantos años esperando hasta que me tocó la oportunidad”, “estoy cargando el riñón de un muertito, pero eso me ayuda a vivir”, “todo



esto me cambia la vida, voy a ser más cuidadoso”, “ojalá mi riñón me dure muchos años” y “es una alegría para mí y toda mi familia”, sin embargo, estas expresiones se han recogido en el cotidiano del cuidado de las enfermeras autoras del proyecto; pero aún no han sido sistematizadas científicamente.

Ante esta situación planteada, las investigadoras se formularon la siguiente pregunta: ¿Cuál es el significado del trasplante renal en las personas trasplantadas en Chiclayo - 2017? Siendo el objeto de estudio, los significados del trasplante renal en las personas trasplantadas.

Para responder a la pregunta se diseñó el siguiente objetivo: Caracterizar y comprender los significados del trasplante renal de las personas trasplantadas en Chiclayo - 2017.

Esta investigación se realizó porque las personas con enfermedad renal crónica terminal pasan por un proceso de cambios en sus vidas, desde la experiencia de un tratamiento dialítico con muchas limitaciones a un tratamiento que le ofrece una mejor calidad de vida como es el trasplante renal, sin embargo; este tratamiento en el post operatorio inmediato y mediano genera estrés psicosocial así como dudas, nuevos miedos, angustia al rechazo, entre otros aspectos que es importante conocer, para que los cuidados de enfermería sean seguros y humanizados.

Es importante para el equipo multidisciplinario contar con conocimientos de estos significados que tienen los pacientes de trasplante renal, en especial para la Enfermera de la unidad de trasplante renal, del servicio de Nefrología y de la unidad de Procura; ya que contribuyen a una mejor comprensión de su proceso de salud enfermedad para el cuidado especializado del paciente.

Para la institución formadora este estudio es importante pues se constituirá en uno de los primeros aportes científicos para el proceso formativo de especialistas en nefrología.

Finalmente, los resultados de esta investigación permiten motivar y desarrollar otras investigaciones, que contribuirán con el desarrollo teórico de la ciencia de enfermería.

# **CAPÍTULO I**

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

# **CAPÍTULO I: MATERIAL Y MÉTODOS**

## **1.1. Tipo de Investigación**

La presente investigación es de tipo cualitativo. La investigación cualitativa se relaciona a la indagación naturalista, se supone que el conocimiento se maximiza cuando la distancia entre el investigador y los participantes del estudio se minimiza, las voces e interpretaciones de quienes son estudiados resultan claves para comprender el fenómeno de interés y las interacciones subjetivas como el principal modo de abordarlos; los resultados surgen de la interacción entre el investigador y los participantes.<sup>9</sup>

## **1.2. Diseño de la Investigación**

El enfoque de la investigación es fenomenológico, arraigada en la tradición filosófica desarrollada por Husserl y Heidegger. La fenomenología es un método para pensar en cómo son las experiencias de vida de las personas. El investigador fenomenologista se pregunta ¿Cuál es la esencia de este fenómeno según lo experimentan estas personas? y supone que hay una esencia que puede ser comprendida, investiga los fenómenos subjetivos suponiendo que las verdades esenciales acerca de la realidad están arraigadas en las experiencias vividas por las personas.<sup>10</sup>

Las investigadoras escucharon los significados sobre el trasplante renal de las personas, siendo capaz de construir relatos de fenómenos fundados en los significados de cada uno, pudiendo de esta manera generalizar su teoría a otras personas que experimentan el mismo fenómeno.

La fenomenología permite obtener la esencia de todo lo que vive la persona acerca de algún fenómeno y el modo en que interpretan esas experiencias. El objetivo de la investigación fenomenológica es describir plenamente la experiencia vivida y los

significados a la que da lugar. Cuatro aspectos de la experiencia vivida que resultan de interés para los fenomenologistas son: espacio vivido o espacialidad, cuerpo vivido o corporalidad, tiempo vivido o temporalidad y relación humana vivida o relacionalidad.

Para el presente trabajo esta metodología se entiende como el relato que hacen las personas que corresponden al sujeto de la investigación, relatando sus significados del trasplante renal desde el momento en que se enteraron que van a ser trasplantados.

En la presente investigación, la principal fuente de datos fue la conversación profunda en las que el investigador y el informante coparticipan a plenitud. El primero ayuda al segundo a describir su experiencia de vida y los significados que le da sobre el trasplante renal, sin dirigir la exposición. Por este medio la investigadora pretende

introducirse al mundo del informante, teniendo acceso irrestricto a sus experiencias, tal como lo experimenta.

Por lo tanto, esta investigación permite descubrir los significados sobre trasplante renal del sujeto a investigar, utilizándose una base teórica inicial, logrando así identificar aspectos importantes para comprender el actuar de cada uno de ellos, teniendo en cuenta que la base teórica fue incrementada en la medida que aparecieron nuevos elementos, dimensiones o aspectos que contribuyeron a la construcción del objeto de estudio.

### **1.3. Población y Muestra**

La población estuvo constituida por 13 personas que habían recibido un trasplante renal en el año 2017. Se recolectó los datos hasta que ocurrió la saturación en 7 personas que constituyó la muestra. Entendiéndose por saturación el punto en el cual se ha escuchado ya una cierta diversidad de ideas y con cada entrevista no aparecieron otros elementos.<sup>11</sup>

#### **1.4. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

En el presente trabajo se utilizó como instrumento de recolección de datos a la entrevista no estructurada, por ser flexible y abierta, en ella se procede sin ningún concepto, preconcebido del contenido o flujo de información que se desea obtener, aunque el objetivo de la investigación rige las preguntas; el contenido y formulación se hallan sujetos al criterio del entrevistador. El instrumento fue validado mediante un estudio piloto basado en dos entrevistas aplicadas en la ciudad de Chiclayo, de los cuales se replantearon las preguntas para las entrevistas finales, basándose en el objetivo trazado en la presente investigación (anexo 02).

Las entrevistas no estructuradas se efectúan mediante conversaciones y en medios naturales. Su objetivo es captar la percepción del entrevistado, sin imponer la opinión del investigador. Si bien el investigador, sobre la base del problema y los objetivos elabora las preguntas antes de realizarlas, modifica el orden, la forma de encauzar las preguntas o su formulación para adaptarlas a las diversas situaciones y características particulares de los sujetos de estudio.<sup>11</sup>

#### **1.5. Procedimiento y Análisis de Datos**

El procedimiento se inició con la ubicación de las personas trasplantadas de riñón en la ciudad de Chiclayo y se les solicitó su participación, informándoles acerca de los objetivos de la investigación, de la privacidad y el anonimato que primó durante todo el proceso de estudio, y donde se respetó en todo momento su decisión de no responder alguna pregunta que se le formuló; una vez que ellos decidieron ser parte del trabajo de investigación, se les pidió que firmen el consentimiento informado (Anexo N°1), y se acordó visitarlos en sus domicilios para realizarle la entrevista respectiva. La entrevista

se realizó en la sala de las casas, estando presente un familiar cuidador elegido por el entrevistado, teniendo una duración de 30 minutos aproximadamente.

Todas las narraciones que fueron hechas por los sujetos de investigación fueron registradas a través de grabaciones en cintas magnéticas, previo consentimiento de los entrevistados; luego éstas fueron transcritas tal cual la narración oral, con la finalidad de mantener las ideas en su máxima fidelidad.

La investigación metodológica de la fenomenología ha sido interpretada de varias formas, de aquí que algunos autores sugieren diferentes etapas. Sin embargo para el presente estudio se siguió con tres fases bien definidas por Burns.<sup>12</sup>

#### **a. Descripción Fenomenológica**

Las descripciones fenomenológicas o discursos son transcritos, con la cual se realiza la extracción de expresiones que se refieren al fenómeno; por lo que se espera que ellas revelen la inteligibilidad sobre el fenómeno. En este momento el investigador necesita entender los elementos estructurales y procurar una descripción sin perder de vista el espíritu humano, que, a través de sus actos de percibir, instruir, imaginar, racionalizar, organizar consigue trascender los diferentes aspectos del fenómeno tratado y comprender lo que es esencial.

En la presente investigación esta descripción se inició desde la recogida de datos con la entrevista no estructurada, previo consentimiento informado por parte de los participantes, una vez recopiladas las entrevistas se procedió a la grabación buscando retratar cada frase y/o palabras teniendo en cuenta el tono de voz, los silencios, es decir no solo se tuvo en cuenta lo escuchado sino también cómo lo dijo. Toda esta información recopilada fue reducida.

## **b. Reducción Fenomenológica**

La reducción fenomenológica consiste en rescatar la esencia de los discursos en las entrevistas, omitiendo los posibles distractores que puedan cambiar el sentido de la información respecto al fenómeno estudiado, para llegar a descubrirlo

En este segundo momento se buscó identificar los significados de los discursos de los participantes para comprender lo esencial del fenómeno de estudio. Permitiendo seleccionar las partes de la descripción consideradas esenciales de las que no lo son. Esto se denomina Apogé fenomenológica. El propósito de este momento será aislar el objeto de la conciencia, las cosas o personas, las emociones u otros aspectos que constituyen la experiencia que tenemos.

Dentro de este estudio, las investigadoras procedieron a leer y develar los discursos, separando las unidades de significados, para ser agrupados y constituir las categorías sobre los sentimientos, es decir; construyendo el objeto de estudio y de separar el resto del discurso a fin de no distanciarse de los objetivos de la investigación.

Por lo tanto, se utilizó el análisis nomotético que permitió visualizar las convergencias, divergencias e idiosincrasias de unidades de significado entre un discurso y otro.

## **c. Interpretación Fenomenológica**

Este momento consistió en el pensar sobre los significados y una explicación de lo que va a ser comprendido en los discursos, está ligado a la descripción y reducción fenomenológica.

Para este trabajo de investigación se realizó un análisis de lo que fue comprendido en el discurso. Habiendo construido las unidades de significado, se procedió a analizar y



reunirse, formando categorías las cuales fueron analizadas para comprender los significados de las personas trasplantadas renales, este momento se sintetizó a través del análisis ideográfico que consiste en comprender cada uno de los acontecimientos en la vida de las personas. Esta interpretación se consigue a través de dos análisis: ideográfico y nomotético.

- **Análisis Ideográfico** (Empleo de ideogramas):

Consiste en la interpretación de las ideas genuinas expresadas en los discursos transformándolas en símbolos o códigos (la escritura) que asigne a cada uno de los significantes extraídos de los mismos discursos para tornar visible la ideología contenida en los mismos.

Para el presente trabajo a investigar las unidades aparecieron enumerados secuencialmente en números arábigos en cada discurso, prosiguiendo a ordenar las ideas de modo que se produzca una reducción fenomenológica, buscando convergencias dentro del mismo discurso para establecer las unidades de significado interpretados que son muchos de los pensamientos que fueron sintetizados y tematizados según los sentimientos que emergen del fenómeno.

- **Análisis Nomotético:**

Consiste en la estructura de la esencia final del fenómeno, obteniendo como resultado la comprensión, traducción de los símbolos en divergencias, convergencias e idiosincrasias que se muestran en casos individuales, es vital para considerar los significados de los participantes.

En este caso serán los significados del trasplante renal que tengan las personas trasplantadas en un Hospital de nivel III de la ciudad de Chiclayo. Aquí se buscó la

esencia final de las respuestas siendo el resultado de toda la comprensión de convergencia (esencia en las coincidencias de las personas) y divergencia (opuestos en las coincidencias del sujeto).<sup>10</sup>

Los criterios de inclusión fueron:

- Personas que tengan de uno a cinco años de post trasplantados
- Personas mayores de 18 años y
- Personas que deseen participar voluntariamente

A cada persona se le asignó un seudónimo con el objetivo de no revelar su propia identidad y aplicar las normas éticas que rige la presente investigación.

## **1.6. Criterios de Rigor Científico**

El rigor de la investigación está dado por los siguientes criterios de confiabilidad de Guba, buscando:

- **Credibilidad:** Que alude a la confianza en la veracidad de los descubrimientos realizados en una investigación y hace referencia a la necesidad de que exista un isomorfismo entre los resultados de la investigación y las percepciones que los sujetos participantes poseen de la realidad estudiada. La pieza clave en la calidad de la investigación se encuentra en el modo en que es narrada y en las evidencias que se presentan para apoyar su autenticidad. A través del informe de investigación se demostró la veracidad de los argumentos, demostrando que existen datos que fundamentan dichos criterios. La credibilidad hace referencia a que todos los datos de la investigación sean aceptables, es decir creíbles. Para garantizar esta condición a través del presente trabajo, en primer lugar se tuvo en cuenta la negociación inicial con los

participantes, la cual se fue generando durante el desarrollo del mismo a través del primer contacto con ellos y la entrevista no estructurada.

Por otra parte, la credibilidad se garantizó por la relación y contacto prolongado, por ser enfermeras permanentes en el servicio de trasplante renal, lo que aseguró un conocimiento más cercano a la realidad de estudio. Las interpretaciones obtenidas están respaldadas por la triangulación de los datos a través de las perspectivas individuales de los investigadores y los métodos utilizados.

- **Transferencia:** Que consiste en transferir los resultados de la investigación a otros contextos y en nuestro caso, la transferibilidad que deseamos favorecer con este estudio está dirigida fundamentalmente a las personas trasplantadas del riñón, para que a través de un análisis exhaustivo de los datos, éstos puedan ser interpretados y aplicados en otros contextos y situaciones, de forma tal que se garantice una adecuada adquisición de la información sobre los significados que tiene el paciente de trasplante renal que contribuyen a una mejor comprensión para el cuidado especializado del paciente. De forma general, se hace referencia a las posibilidades de aplicar los resultados de este trabajo a otros sujetos o contextos. Aunque la generalización no es posible dado al carácter único e irrepetible de los contextos, conductas y fenómenos estudiados, sí que cabe la posibilidad de algún tipo de transferencia entre contextos, dependiendo del grado de similitud entre los mismos.

- **Dependencia o consistencia:** En esta experiencia los criterios de dependencia quedaron garantizados a través de la triangulación de los resultados, pues se contrastaron las perspectivas individuales de las investigadoras y de las personas con relación a los significados que tienen sobre su trasplante renal.

- **Confirmabilidad:** Al igual que la dependencia, en la medida que se expusieron en forma clara y precisa los resultados del presente trabajo, así como las vías utilizadas para lograrlo, dejamos garantizado en tal sentido la fiabilidad externa o confirmabilidad. De esta manera a través de un análisis de los datos aportados en el cuerpo teórico del trabajo y en los anexos del mismo, dichos resultados pueden ser trasladados y ajustados a otros contextos concretos. El uso del paradigma fenomenológico está cargado de riesgos especiales para el investigador a causa de su carácter abierto, sin diseño inicial, no se puede anticipar los resultados, pero consideramos que es preferible correr dicho riesgo, ya que al final del trabajo quedamos enriquecidos en el sentido más amplio de la palabra, pues constituye una experiencia indescriptible para los que se inician en esta estrategia.<sup>20</sup>

### 1.7. Principios Éticos

La investigación se rige mediante los principios éticos abordados en el Reporte de Belmont.<sup>13</sup>

- **Principio de Beneficencia:** se basa en no hacer daño ya sea físico o psicológico para lo cual se tuvo especial cuidado en la formulación de las preguntas y no se realizaron procedimientos o técnicas peligrosas, informándole a los participantes cuáles son los beneficios que su participación fomentó, asegurando y garantizando a los participantes que la información que proporcionaron no será utilizada en su contra.
- **Principio del Respeto a la dignidad humana:** este principio comprende el derecho a la autodeterminación, y al conocimiento irrestricto de la información. Autodeterminación, es la libertad para conducir sus propias acciones, incluyendo su participación voluntaria en el estudio, mediante el consentimiento informado, el cual garantizó que el sujeto de investigación exprese voluntariamente su deseo de participar

en la investigación, después de haber comprendido la información que se le proporcionó, a través del consentimiento informado entregado por las investigadoras. Y en el conocimiento irrestricto de la información, el investigador describió detalladamente a los sujetos la naturaleza del estudio y los derechos que goza.

En la investigación se informó a los participantes el tema de investigación, asimismo se les dio a conocer los derechos que goza, como son: participar en la investigación libremente, conservar su identidad mediante el anonimato y hacer uso de un pseudónimo, brindar la información que conozca según las interrogantes del cuestionario, preguntar libremente en caso de alguna duda y darle a conocer que los resultados de la investigación serán socializados con los participantes para analizarlos.

- **Principio de Justicia:** este principio se basa en un trato justo el cual permitió que la elección de las posibles personas a investigar no tenga ningún tipo de discriminación, iniciando una confianza en base al diálogo, explicándole el tema para disipar sus dudas. Los participantes de la investigación, fueron tratados mediante este principio, fomentando un ambiente de confort y confianza.

# **CAPÍTULO II**

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

## **CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

El diagnóstico de enfermedad renal avanzada cambia la vida, no solo para el paciente, sino también para los familiares y el trasplante renal es actualmente considerado como la mejor opción en el tratamiento de la enfermedad renal en fase terminal.<sup>15</sup>

En este sentido, no se cuentan con investigaciones sistemáticas que reflejen el espectro de significados del receptor con respecto al trasplante. En el escenario de la salud, entender los significados de las personas cobra relevancia para la planeación de una intervención efectiva que favorezca su calidad de vida y valide su experiencia subjetiva durante el proceso del trasplante.

En la presente investigación, se buscó develar los significados de los pacientes con trasplante renal. La estructura de este fenómeno está caracterizado por las convergencias y divergencias e idiosincrasias de las diferentes unidades de significado; llegando de esta manera a determinar preposiciones presentadas en el cuadro nomotético que van a determinar la comprensión del fenómeno, producto de la intersubjetividad del investigador.

El fenómeno del trasplante renal para los participantes se develó a través de las siguientes preposiciones y sub preposiciones:

### **I. DEVELANDO UNA NUEVA VIDA**

A. Volviendo a nacer

B. Teniendo autonomía

C. Dejando la vida artificial

D. Teniendo calidad de vida

E. Valorando la vida

## II. AGRADECIENDO POR LA NUEVA VIDA

A. Dando gracias a Dios por la vida

B. Agradeciendo al donante y su familia

## III. DEVELANDO LA TRASCENDENCIA DEL TRASPLANTE

A. Generando el alivio en la familia

B. Continuar con su desarrollo profesional

C. Siendo una persona útil

A continuación, se realizó la comprensión de todo el fenómeno del significado de los pacientes trasplantados, siendo el significado más frecuente “volver a nacer”.

### ***I. DEVELANDO UNA NUEVA VIDA***

En esta categoría el significado más frecuente presente en todos los discursos es volver a nacer.

#### ***A. VOLVIENDO A NACER***

Percibir el trasplante como un volver a nacer, es dejar atrás las experiencias negativas que da la diálisis en su modalidad de hemodiálisis <sup>4</sup>. Para la mayoría de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal (ERCT), el trasplante renal les ofrece el mayor potencial para restaurar una vida sana y productiva. Sin embargo, el trasplante renal tiene lugar en un contexto clínico. Todos los receptores de un trasplante se han expuesto, al menos en cierta medida, a las consecuencias de la Enfermedad Renal Crónica <sup>4</sup>.



El volver a nacer es la esencia más común de la percepción dentro del relato de los participantes, los que refieren que producto del trasplante experimentan una nueva vida. Y esta realidad se ha encontrado en las personas que fueron entrevistadas develando que por el trasplante vuelven a una nueva vida, reflejada en los siguientes discursos:

*“Con el trasplante he vuelto a nacer” (I<sub>3</sub>-34-M)*

*“Hago un trabajo voluntario con la idea de explicar lo que me sucedió y pude aprender a vivir, desde otro punto de vista a valorar las cosas.” (II<sub>5</sub>-39-M)*

*“Para mi significa una nueva vida, una nueva oportunidad de vivir, he dado un cambio radical porque me he sentido bien.” (III<sub>1</sub>-45-F)*

*“Fue muy bueno el resultado que tuve, ahora estoy mucho mejor, porque es como devolverle la mitad de vida que uno está perdiendo en la diálisis.” (IV<sub>1</sub>-32-M)*

*“El trasplante es una segunda oportunidad de vida.” (V<sub>1</sub>-42-F)*

*“El trasplante fue otra oportunidad que me dio la vida, soy otra persona, vivo feliz, en mi casa las cosas mejoraron, todo el fastidio y la amargura que tenía se fueron.” (VII<sub>2</sub>-35-M)*

La percepción de un “volver a nacer” que supone un trasplante renal ha sido un fenómeno que otros autores han evidenciado al estudiar las experiencias de Enfermeras con pacientes trasplantados que expresaban que el trasplante es un “Volver a Nacer” porque les permite retornar a la “Normalidad”, a realizar actividades que eran cotidianas como: trabajar, estudiar, tener hijos, entre otras, y “no solo mejorar su estado general de salud”<sup>16</sup>.

De la misma manera el significado que converge y emerge en mayor proporción en la persona trasplantada en esta investigación es el volver a nacer, comparando su actual

condición con la que llevaba durante su tratamiento dialítico, generándole un cambio de vida muy significativo.

## **B. DEJANDO UNA VIDA ARTIFICIAL**

El tratamiento de la hemodiálisis impone una serie de problemas prácticos relativos a la necesaria reorganización de la vida cotidiana. El riñón artificial, aunque indispensable para la vida del paciente, no es una prótesis inserta en su cuerpo, sino un aparato extracorporal que debe periódicamente ligarse. Es siempre una máquina que no es asimilada nunca al cuerpo propio, que se sabe dependiente de tal mecanismo<sup>17</sup>. Dejar atrás toda esta experiencia vivida durante el tratamiento de hemodiálisis significa para la persona algo muy positivo y se ve reflejado en los siguientes discursos:

*“El trasplante es más positivo porque con la hemodiálisis tenía vida artificial, no es lo mismo tener un riñón artificial con uno compatible.” (II<sub>1</sub>-39-M)*

*“Antes me dializaba y fue una caída muy fuerte que tuve, el trasplante fue otra vida porque ya no llevaba la vida anterior eso fue muy bueno.” (IV<sub>2</sub>-32-M)*

*“Cambió mi vida radicalmente, creo que mucho mejor que la vida que llevaba antes.” (V<sub>2</sub>-42-F)*

Las personas vieron en la diálisis la experiencia de estar sometidos a una vida artificial, generando miedos, depresión e incertidumbre sobre el funcionamiento de ésta, seguido de los grandes cambios en todas las dimensiones de su vida como lo expresa Sandrin<sup>17</sup> y al ser sometidos a trasplante renal su vida cambió notablemente, siendo mejor que la vida que llevaba antes.

### **C. TENIENDO AUTONOMIA**

Kant explica en el siguiente texto la autonomía de la voluntad como la capacidad que tiene el sujeto para darse leyes a sí mismo, y ello sin ningún interés, ni propio ni ajeno <sup>18</sup>.

La autonomía se ve reflejada en las siguientes expresiones:

*“Con el trasplante yo puedo actuar un poco libre y tomar mis propias decisiones, ya no dependo de tres horas en la máquina.” (II4-39-M)*

*“Mejoró mucho mi vida, ahora puedo realizar mis cosas por mí sola, ahora ya trabajo, puedo cargar cosas pesadas, no tan pesadas pero ahora lo hago sola.” (VI4-42-F)*

El significado de libertad que ofrece el trasplante renal, es explicado por la comparación que realiza la persona de su vida actual con las experiencias de vivir enganchado a la diálisis, que le genera muchas limitaciones en tiempo y actividades físicas, además estamos frente a personas adultas que valoran su libertad para tomar decisiones o hacer actividades; como lo refiere Carrillo y otros que encontraron significados de libertad porque retoman las actividades cotidianas y dejan atrás la realización de procedimientos que requieren de la dedicación de períodos de tiempos prolongados: “ya no va a depender de una máquina” <sup>16</sup>.

### **D. VALORANDO LA VIDA**

La estimación de la vida humana lleva en sí la posibilidad de la supervivencia, en tal sentido es válida la aseveración de Fernando de la Vega: “La vida humana siempre será el primer valor que debe defenderse, y le siguen aquellos valores que tienen que ver con la dignidad de la persona”. La vida es el valor supremo constituyendo por eso, el primero de los

derechos”<sup>19</sup>. Las personas trasplantadas revelan el valor de la vida en los siguientes discursos:

*“Te cambia la forma de pensar sobre la vida, a valorarla como una nueva oportunidad, y que cada órgano y cada parte de uno vale muchísimo.” (V<sub>4</sub>-42-F)*

*“Pues gracias al trasplante renal hay muchas personas que se salvan y yo soy una de esas personas que tuvo la oportunidad de salvarse.” (VI<sub>5</sub>-42-F)*

*“Ahora valoro mi vida, disfruto mucho de mi familia, y no estoy pensando en que ya me van a dializar.” (VII<sub>4</sub>-35-M)*

Al ser la vida el valor supremo que todo ser humano reconoce y valora, mucho más las personas trasplantadas, por todas las situaciones de riesgo que han experimentado durante la diálisis y por todo el proceso de trasplante, por eso lo reconocen y valoran.

## **E. TENIENDO CALIDAD DE VIDA**

La OMS la define como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”<sup>20</sup>.

La calidad de vida se define en términos generales como el bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta capacidad de actuación, funcionamiento y/o sensación positiva de su vida. Su realización es muy subjetiva, ya que se ve directamente influida por la personalidad y el entorno en el que vive y se desarrolla el individuo.

*“Fue un cambio bueno para mí porque ahora tengo mejor calidad de vida.” (VI-42-F)*

Las personas que reciben tratamientos dialíticos tienen una vida con muchas restricciones, en cuanto a lo físico, la alimentación y la libre disponibilidad de su tiempo; y cuando es trasplantado, su vida cambia notablemente, retornando a un ritmo de vida percibido con mejor calidad.

## **II. AGRADECIENDO POR LA NUEVA VIDA**

### **A. DANDO GRACIAS A DIOS POR LA VIDA**

El teocentrismo es la corriente de pensamiento que supone que Dios es el centro del universo y lo rige todo incluso las actividades humanas, abarca todo lo que existe, incluso la razón científica, ya que todo lo explica por la voluntad divina y mística <sup>21</sup>. El teocentrismo se encuentra todavía vigente en la humanidad y se evidencia en los siguientes discursos aunados a signos de agradecimiento.

*“Significa que gracias a Dios tengo una vida normal.” (I<sub>1</sub>-34-M)*

*“Me siento muy afortunado, por haber sido trasplantado y que Dios me da un día más de vida.” (II<sub>6</sub>-39-M)*

*“Agradecerle a Dios por la oportunidad que me dio.” (VII<sub>1</sub>-35-M)*

En los diferentes discursos de los pacientes trasplantados, se ve reflejado su religiosidad y creencias en un Dios que abarca todo lo existente como el darle la oportunidad de ser trasplantados, aseveración que va más allá de lo meramente humano como la ciencia; además manifiestan su agradecimiento a manera de reconocer su voluntad como divinidad.

## **B. AGRADECIENDO AL DONANTE Y SU FAMILIA**

La gratitud es un sentimiento, emoción o actitud de reconocimiento de un beneficio que se ha recibido o recibirá. La experiencia de la gratitud ha sido históricamente un foco de varias religiones del mundo y ha sido tratada de forma extensa por filósofos de la moral como Adam Smith<sup>22</sup>.

Este agradecimiento se evidencia en los siguientes discursos:

*“Agradecida con el joven que me donó el riñón, a la familia por darme una vida nueva.” (I4-34-M)*

*“Agradecer a la persona que me dio esa oportunidad.” (VII1-35-M)*

Los Pacientes trasplantados manifiestan su gratitud a los familiares, reconociendo haberse beneficiado de la donación, por ser los familiares quienes autorizan finalmente la donación de los órganos de su paciente.

## **III. DEVELANDO LA TRASCENDENCIA DEL TRASPLANTE**

### **A. GENERANDO EL ALIVIO EN LA FAMILIA**

La familia como grupo social debe cumplir tres funciones básicas: económica, biológica y educativa, cultural y espiritual, y es precisamente éste uno de los indicadores que se utilizan para valorar el funcionamiento familiar, es decir que la familia sea capaz de satisfacer las necesidades básicas materiales y espirituales de sus miembros actuando como sistema de apoyo<sup>23</sup>.

El ser humano comienza sus primeras relaciones con sus semejantes, generalmente, dentro de una familia. Podemos decir que su socialización está influenciada por los acontecimientos

que se produce dentro de la familia. Es la familia la que crea y recrea a la persona en su desarrollo biopsicoemocional, social y espiritual <sup>24</sup>.

Sabemos que para la mayoría de la gente, la familia es a la vez la mayor fuente de equilibrio emocional y de apoyo social, pero también de estrés personal. La familia afecta a la salud del individuo y la salud del individuo afecta a la familia. Se constata como las familias infelices son las más propensas a contraer enfermedades físicas o psíquicas <sup>24</sup>.

Para Parsons, “La familia es una red de relaciones emocionalmente cargadas, y se considera que el afecto mutuo entre sus miembros es la base de su solidaridad y su lealtad” <sup>24</sup>.

En los discursos se revelan preocupación por los seres más queridos del entorno del paciente, que es su familia, quienes los acompañaron durante toda su tratamiento de hemodiálisis, con sobrecarga en los cuidados, sin embrago; con el trasplante existe un alivio por liberarse de esa carga a manera de agradecimiento, evidenciado en los siguientes discursos:

*“Permite aliviar esa carga que tiene la familia cuando uno está enfermo.” (II<sub>3</sub>-39-M)*

*“El trasplante ha sido un bien para mi familia, antes andaba enferma, ahora estoy más tranquila y la familia más unida.” (III<sub>2</sub>-45-F)*

*“Para mi familia fue algo satisfactorio.” (V<sub>5</sub>-42-F)*

Carrillo y otros encontraron que la libertad que experimenta el trasplantado también es sentida por la familia, resaltando las limitaciones que una enfermedad renal genera en la dinámica familiar <sup>16</sup>.

La persona de la presente investigación, reconoce el significado de que su condición actual de trasplantado genera alivio en su familia, pues ellas ven su mejoría y tranquilidad así como que sus familiares ya no tienen que llevar la carga de su enfermedad.

## **B. CONTINUAR CON SU DESARROLLO PERSONAL**

Reed planteó una teoría sobre la trascendencia a partir de su experiencia con adultos mayores y personas en estadios terminales de enfermedades crónicas. Indicó que, ante la cercanía de la muerte, o ante eventos que amenazan la vida, la persona puede generar una visión más amplia de su realidad y expandir los límites de su entendimiento sobre las dimensiones intra, inter y transpersonales de su realidad <sup>25</sup>, así se ilustra en el siguiente discurso:

*“Me ayudó en mi formación universitaria y no se truncó el recorrido de mi vida. Me ayudó a lograr mis metas.” (II<sub>2</sub>-39-M)*

Considerando que la enfermedad renal crónica implica dedicación y disposición física y mental al tratamiento dialítico al cual está sometido, le limita la continuidad de desarrollar su formación personal y profesional, la persona trasplantada ve en su nueva condición de salud la liberación en aspectos de su vida, que le permite lograr sus metas.

## **C. SER PERSONA ÚTIL**

El utilitarismo es una teoría ética fundada a fines del siglo XVIII por Jeremy Bentham, que establece que moralmente la mejor acción es la que produce la mayor utilidad para el mayor número de individuos involucrados, la que maximiza la utilidad.

La “utilidad” se define de varias maneras, generalmente en términos de bienestar de los seres humanos. Bentham la describió como la suma de todo placer que resulta de una acción, menos el sufrimiento de cualquier persona involucrada en dicha acción. En la economía



neoclásica, se llama utilidad a la satisfacción de preferencias mientras que, en filosofía moral, es sinónimo de felicidad, sea cual sea el modo en el que ésta se entienda<sup>22</sup>.

Las expresiones en los discursos denotan alegría y satisfacción de volver a hacer útil o hacer actividades laborales que le dan más ganas de vivir.

*“Volver a ser útil a la sociedad, tras el trasplante. “ (I<sub>2</sub>-34-M)*

*“Me ven ahora como un chico que hace lo que hacía antes, a trabajar, dedicarme a mi familia y a pensar en mi cuidado para que todo salga mejor.” (V<sub>6</sub>-42-F)*

*“Ahora puedo trabajar, ayudar con el sustento de mi familia, puedo salir, me siento más útil, con más ganas de vivir.” (VI<sub>2</sub>-42-F)*

Considerando que el significado de volver a ser útil de una persona trasplantada lo lleva al bienestar y la felicidad, los pacientes lo expresan con esta misma aseveración, pues dejan atrás una vida con mucha dependencia y limitaciones que no le permitían realizar actividades independientes como trabajar, salir o el mismo autocuidado.

## **CAPÍTULO III**

### **CONSIDERACIONES FINALES**

### **CAPÍTULO III: CONSIDERACIONES FINALES**

El Significado que tiene el trasplante renal en las personas que han sido beneficiadas con éste tratamiento, se entiende desde el valor que ellos le dan a la vida; de allí que la mayor convergencia emerja en Volviendo a nacer; siendo conscientes que ser portadores de una enfermedad renal crónica les obliga a depender de un tratamiento como la hemodiálisis que también constituye un riesgo para su vida. Por lo tanto, esa segunda oportunidad que la vida les da, les motiva a valorarla, a ser agradecido con Dios, reconocer que han dejado una vida artificial, además se sienten una persona útil, teniendo autonomía, y que no sólo les asegura a ellos bienestar; sino que también trasciende a aliviar las preocupaciones de la familia, generando agradecimiento también al donante y la familia, asimismo; les permite continuar con su desarrollo profesional y todo ello mejora su calidad de vida.

# **CAPÍTULO IV**

## **RECOMENDACIONES**

## **CAPÍTULO IV: RECOMENDACIONES**

- ❖ A la gerencia de los hospitales trasplantadores para que instalen un consultorio de Enfermería en Nefrología en donde se realice el seguimiento de los pacientes trasplantados y la promoción y prevención a las personas con factores de riesgo.
- ❖ A la jefatura de enfermería especialista en Nefrología para que mantengan sesiones permanentes con su equipo de enfermería, en donde traten temas de sensibilización sobre el cuidado de las personas trasplantadas basadas en sus significados más pertinentes para asegurar su calidad de vida.
- ❖ A las entidades formadoras de especialistas en Nefrología para que incorporen en el plan curricular aspectos sobre significados de los pacientes trasplantados, a fin de complementar la formación del profesional especializado en nefrología.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diccionario de la Real Academia Española. Concepto de significado. [Internet]. España: [Citado el 24 de Abril 2017]. Disponible desde: <http://conceptodefinicion.de/significado/> Acceso 10-10-18
2. Do Prado M, Monticelli M, Cometto M, Gómez P. Investigación Cualitativa en Enfermería. Metodología y Didáctica. Washington: Cícero Diseño Gráfico y Editorial; 2013.
3. Avendaño L. Nefrología Clínica. 3ª. edición. España: Editora Panamericana; 2008.
4. Danovitch G. Trasplante Renal. 3ra. ed. EEUU: Marbán; 2002.
5. Normas Legales. Gobierno del Perú [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud [Citado el 24 de Abril de 2017]. Disponible desde: [http://www.minsa.gob.pe/premio/archivos/legal/ley\\_n28189donactransp.pdf](http://www.minsa.gob.pe/premio/archivos/legal/ley_n28189donactransp.pdf) \_Acceso 3-10-2018
6. Alonso R. Aspectos Psicosociales del Enfermo Renal. España: Interamericana; 1998.
7. Druker W, Parsons J, Maher F. Replacement of Renal Funtion by Dialysis. EEUU: Springer; 1985.
8. Blanco A, Pérez M, Murillo F, Domínguez J, Núñez A. Análisis de actitudes y creencias que dificultan la donación de órganos y propuesta de un programa de intervención. Psicología Conductual [internet] 1994. [citado el 24 de Abril de 2017]; 2(2): pp. 215 - 234. Disponible en: <http://www.behavioralpsycho.com/PDFespanol/1994/Analisis%20y%20actitudes.pdf>. Acceso 18-10-18

9. Canales F. Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo del personal de salud. 2ª ed. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994.
10. Husserl E. Ideas Relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica. 2º edición. México: Fondo de Cultura Económica; 1962. p. 163 – 168; 172 – 180.
11. Monje C. Metodología de la investigación cualitativa y cuantitativa, guía didáctica. 1ª ed. Colombia: Cícero Diseño Gráfico y Editorial; 2011.
12. Burns N, Grove K. Investigación en Enfermería. 3ª ed. Madrid, España: Elsevier; 2004.
13. García C. Manual de Ética y Legislación en Enfermería: Bioética de enfermería. 1ª ed. España: Elsevier Health Sciences; 1996.
14. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, El Informe Belmont. Principios y Guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación. (18-abril-1979). Disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/el-informe-belmont-principios-y-guías-éticas-para-la-protección-de-los-sujetos-humanos-de-investigación-18-abril-1979/> acceso 15-11-18
15. Noronha I, Ceratti R, Pacheco A, Casadei D. Manual de trasplante. Brasil: Manole Ltda.; 2007.
16. Carrillo A, Mesa L, Moreno F. El cuidado de un programa: Un acompañamiento de vida. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n2/v15n2a10.pdf> acceso 7-11-2018.

17. Sandrin I, Brusco A, Policante G. Comprender y ayudar al enfermo. 2da ed. España: Artes gráficos; 1992.
18. Martínez J. Temas de Filosofía, sociedad y economía. España: Ediciones Luminaria Sanchi Spiritus; 2003. p104.
19. Chávez O. Ensayo “El concepto del valor de la vida bajo el paradigma de la complejidad...” Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/educacion-envaloresart01.pdf>. Acceso 22-10-18
20. ECURED. [internet]. EEUU: [Citado 02 de Octubre del 2018]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Calidad\\_de\\_vida](https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida).
21. Diccionario de la Lengua Española. 22ed. España: Editores S.A.C.; 2005.
22. Rosental M. Diccionario Filosófico. Perú: Ediciones Huascarán; 2005.
23. Martínez J, Del Pino M. Manual Práctico de Enfermería Comunitaria. España: Elsevier; 2013.
24. Sánchez A. Enfermería Comunitaria. España: Mc Graw – Hill/ Interamericana; 2000.
25. Fuica S, Palacios-Espinosa X. “Significado atribuido por el paciente trasplantado al órgano recibido, al donante, a la vida y a la muerte”. Disponible en: <file:///C:/Users/CARMEN/Desktop/significados.pdf>. Acceso 5-11-2018



# **ANEXOS**

## **ANEXO N°1**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

YO, .....(Nombre o seudónimo), doy mi consentimiento para ser entrevistado por las enfermeras autoras de la investigación: “Develando una Nueva Vida” Estudio Fenomenológico de los Significados del Trasplante Renal en las personas trasplantadas. Chiclayo - 2017”, que tiene como objetivo Caracterizar y comprender los significados del trasplante renal de las personas trasplantadas de un Hospital de Chiclayo - 2017; cuya información no persigue otro fin, por lo tanto, no sufriré ningún perjuicio, los datos que emitiré se ajustan a la verdad.

Asimismo, estoy informado que mi identidad se mantendrá a resguardo, siendo utilizado un seudónimo.

Chiclayo,.....2017

---

Firma del entrevistado

---

Firma del encuestador

## **ANEXO N° 2**

### **INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION**

#### **CUESTIONARIO**

#### **INSTRUCCIONES:**

El presente cuestionario, tiene como objetivo recolectar información con la única finalidad de investigación, favor llenar datos verdaderos y en forma correcta.

#### **I.- DATOS PERSONALES**

- Seudónimo: \_\_\_\_\_ Sexo: M (   )      F (   ) Edad \_\_\_\_\_
- Estado civil:   Soltera(o)      (   )    Viuda (o)      (   )  
                                 Casada(o)      (   )      Divorciada(o) (   )
- Lugar de Procedencia: \_\_\_\_\_
- Ocupación: \_\_\_\_\_

#### **II.- Datos Específicos:**

- 1.- ¿Qué significa el trasplante renal para Ud.?
- 2.- ¿Cómo ha cambiado su vida el trasplante renal
- 3.- ¿Qué cuidados realiza para cuidar el riñón trasplantado?
- 4.- ¿Algo más que agregar?

### ANEXO 3

#### TRATAMIENTO DE RESULTADOS

#### DISCURSO I

#### ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCION FENOMENOLOGICA
1. Para mí significa que tengo una vida normal, que ya gracias a Dios hago mi vida normal.	1. Significa que gracias a Dios tengo una vida normal.
2. Que con un riñón me desenvuelvo como persona y vuelvo a ser útil para la sociedad.	2. Volver a ser útil a la sociedad, tras el trasplante.
3. Mi vida ha cambiado bien, gracias a Dios por un trasplante que me ha donado la familia del joven...he vuelto a nacer.	3. Con el trasplante he vuelto a nacer.
4. Yo quisiera agradecer bastante al joven que me donó el riñón y agradecer también a la familia por darme una vida más, al médico, a las enfermeras y a Dios.	4. Agradecida con el joven que me donó el riñón, a la familia por darme una vida nueva.

## DISCURSO I

### CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO UNIDADES DE SIGNIFICADO

REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	CONVERGENCIA DE LAS REDUCCIONES
1. Significa que gracias a Dios tengo una vida normal	1. Significa que gracias a Dios tengo una vida normal (I-34-M)  DANDO GRACIAS A DIOS POR LA VIDA
2. Volver a ser útil a la sociedad, tras el trasplante	2. Volver a ser útil a la sociedad, tras el trasplante (I-34-M)  SER PERSONA ÚTIL
3. Con el trasplante he vuelto a nacer	3. Con el trasplante he vuelto a nacer (I-34-M)  VOLVIENDO A NACER
4. Agradecida con el joven que me dono el riñón, a la familia por darme una vida nueva	4. Agradecida con el joven que me dono el riñón, a la familia por darme una vida nueva (I-34-M)  AGRADECIENDO AL DONANTE Y SU FAMILIA

## **ANÁLISIS IDIOGRÁFICO**

### **DISCURSO I**

Para mí el trasplante renal significa que gracias a Dios tengo una vida normal porque me permite volver a ser útil a la sociedad, tras el trasplante; es decir para mí ha significado que he vuelto a nacer y por eso estoy Agradecida con el joven que me donó el riñón, a la familia por darme una vida nueva

## DISCURSO II

### ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCION FENOMENOLOGICA
1. El trasplante es más positivo porque en la hemodiálisis tenía vida artificial entre comillas, aprendí y experimenté muchas cosas porque no es lo mismo tener un riñón artificial con uno compatible	1. El trasplante es más positivo porque con la hemodiálisis tenía vida artificial, no es lo mismo tener un riñón artificial con uno compatible.
2. Me ayudó en la educación, en ese tiempo estaba en la universidad, tenía muchas aspiraciones, tenía 17 años entonces no se truncó el recorrido de mi vida, me ayudó a lograr mis metas.	2. Me ayudó en mi formación universitaria y no se truncó el recorrido de mi vida, me ayudó a lograr mis metas.
3. Con lo del trasplante siempre trato de aliviar esa carga que tiene la familia cercana ya que afecta quieras o no mucho ese entorno cuando un ser humano está mal, está enfermo la familia lo acoge tal como es.	3. Permite aliviar esa carga que tiene la familia cuando uno está enfermo
4. Entonces ahora con el trasplante como que puedo yo actuar un poco	4. Con el trasplante yo puedo actuar un poco libre y tomar mis propias

<p>libre y tomar mis propias decisiones, ya no dependo de tres horas en la máquina y ya pude parar ese procedimiento que era después de perder los riñones o sea lo que me quedaba era la muerte.</p>	<p>decisiones, ya no dependo de tres horas en la máquina</p>
<p>5. El hospital hago un trabajo voluntario con la idea de tratar de explicar lo que me sucedió y a la edad que me pasó no lo entendía creo que hasta ahora no lo sé, pero la cosa es que pude aprender a vivir, desde otro punto de vista a valorar las cosas.</p>	<p>5. Hago un trabajo voluntario con la idea de explicar lo que me sucedió y pude aprender a vivir desde otro punto de vista a valorar las cosas.</p>
<p>6. Me siento muy afortunado, por haber sido trasplantado y que Dios me dé un día de vida más.</p>	<p>6. Me siento muy afortunado, por haber sido trasplantado y que Dios me dé un día de vida más.</p>



## DISCURSO II

### CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO

#### UNIDADES DE SIGNIFICADO

REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	CONVERGENCIA DE LAS REDUCCIONES
1. El trasplante es más positivo porque con la hemodiálisis tenía vida artificial, no es lo mismo tener un riñón artificial con uno compatible.	1. El trasplante es más positivo porque con la hemodiálisis tenía vida artificial, no es lo mismo tener un riñón artificial con uno compatible. (II-39-M)  DEJANDO UNA VIDA ARTIFICIAL
2. Me ayudó en mi formación universitaria y no se truncó el recorrido de mi vida, me ayudó a lograr mis metas.	2. Me ayudó en mi formación universitaria y no se truncó el recorrido de mi vida, me ayudó a lograr mis metas. (II-39-M)  CONTINUANDO CON SU DESARROLLO PERSONAL
3. Permite aliviar esa carga que tiene la familia cuando uno está enfermo	3. Permite aliviar esa carga que tiene la familia cuando uno está enfermo. (II-39-M)

	<p>GENERANDO EL ALIVIO EN LA FAMILIA</p>
<p>4. Con el trasplante yo puedo actuar un poco libre y tomar mis propias decisiones, ya no dependo de tres horas en la máquina</p>	<p>4. Con el trasplante yo puedo actuar un poco libre y tomar mis propias decisiones, ya no dependo de tres horas en la máquina. (II-39-M)</p> <p>TENIENDO AUTONOMÍA</p>
<p>5. Hago un trabajo voluntario con la idea de explicar lo que me sucedió y pude aprender a vivir desde otro punto de vista a valorar las cosas.</p>	<p>5. Hago un trabajo voluntario con la idea de explicar lo que me sucedió y pude aprender a vivir desde otro punto de vista a valorar las cosas. (II-39-M)</p> <p>VOLVIENDO A NACER</p>
<p>6. Me siento muy afortunado, por haber sido trasplantado y que Dios me dé un día de vida más.</p>	<p>6. Me siento muy afortunado, por haber sido trasplantado y que Dios me da un día más de vida. (II-39-M)</p> <p>DANDO GRACIAS A DIOS POR LA VIDA</p>

## **ANÁLISIS IDIOGRÁFICO**

### **DISCURSO II**

Para mí el trasplante renal ha sido más positivo en relación al tratamiento de hemodiálisis que es como tener una vida artificial ya que no es lo mismo un riñón artificial que uno natural compatible conmigo, eso me hizo aprender y experimentar muchas cosas como ayudarme en continuar mi formación universitaria, impidiendo que se trunque mis expectativas de la vida y logré mis metas; asimismo, yo puedo actuar un poco libre, tomando mis propias decisiones, sin depender de una máquina, realizo un trabajo voluntario, valoro mi vida desde otro punto de vista; así mismo se alivia la carga que mi familia asumió con mi enfermedad, sintiéndome muy afortunado por el trasplante y que Dios me dé un día más de vida.

## DISCURSO III

### ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCION FENOMENOLOGICA
1. Para mí ha cambiado bastante significa una nueva vida, una nueva oportunidad de vivir. Después del trasplante he dado un cambio radical, porque me he sentido bien, en el transcurso de los años, tranquila.	1. Para mí significa una nueva vida, una nueva oportunidad de vivir, he dado un cambio radical porque me he sentido bien.
2. Bastante bien para mi familia, hay más tranquilidad porque antes andaba enferma, ahora más tranquila, más unida.	2. El trasplante ha sido un bien para mi familia, antes andaba enferma, ahora estoy más tranquila y la familia más unida.

### DISCURSO III

#### CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO

##### UNIDADES DE SIGNIFICADO

REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	CONVERGENCIA DE LAS REDUCCIONES
1. Para mí significa una nueva vida, una nueva oportunidad de vivir, he dado un cambio radical porque me he sentido bien.	1. Para mí significa una nueva vida, una nueva oportunidad de vivir, he dado un cambio radical porque me he sentido bien. (III-45-F)  VOLVIENDO A NACER
2. El trasplante ha sido un bien mi familia, antes andaba enferma, ahora estoy más tranquila y la familia más unida.	2. El trasplante ha sido un bien para mi familia, antes andaba enferma, ahora estoy más tranquila y la familia más unida. (III-45-F)  GENERANDO EL ALIVIO EN LA FAMILIA

## **ANÁLISIS IDIOGRÁFICO**

### **DISCURSO III**

Para mí el trasplante renal significa tener una nueva vida, una nueva oportunidad de vivir ya que después del trasplante he dado un cambio radical y me siento bien, también mi familia se siente tranquila y más unida.

## DISCURSO IV

### ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCION FENOMENOLOGICA
1. Fue muy bueno el resultado que tuve, porque ahora estoy mucho mejor. Al principio no podía creerlo ya que es una noticia inesperada, pero al final cuando me dijeron que salía sorteada fue una alegría porque es como devolverle la mitad de vida que uno está perdiendo en la diálisis.	1. Fue muy bueno el resultado que tuve, ahora estoy mucho mejor, porque es como devolverle la mitad de vida que uno está perdiendo en la diálisis
2. Antes me dializaba y fue una caída muy fuerte que tuve, el trasplante fue otra vida porque ya no llevaba la vida anterior eso fue muy bueno. Mi vida cambió bastante, ya no era el mismo tratamiento, fue otra vida que llevaba.	2. Antes me dializaba y fue una caída muy fuerte que tuve, el trasplante fue otra vida porque ya no llevaba la vida anterior, mi vida cambió bastante y eso fue muy bueno

## DISCURSO IV

### CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO

#### UNIDADES DE SIGNIFICADO

REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	CONVERGENCIA DE LAS REDUCCIONES
1. Fue muy bueno el resultado que tuve, ahora estoy mucho mejor, porque es como devolverle la mitad de vida que uno está perdiendo en la diálisis	1. Fue muy bueno el resultado que tuve, ahora estoy mucho mejor, porque es como devolverle la mitad de vida que uno está perdiendo en la diálisis. (IV-32-M)  VOLVIENDO A NACER
2. Antes me dializaba y fue una caída muy fuerte que tuve, el trasplante fue otra vida porque ya no llevaba la vida anterior, mi vida cambio bastante y eso fue muy bueno	2. Antes me dializaba y fue una caída muy fuerte que tuve, el trasplante fue otra vida porque ya no llevaba la vida anterior eso fue muy bueno. (IV-32-M)  DEJANDO UNA VIDA ARTIFICIAL



## **ANALISIS IDEOGRAFICO**

### **DISCURSO IV**

Para mí el trasplante renal es alegría, porque me dio un resultado muy bueno, pues ahora me siento mejor, antes tuve una caída muy fuerte porque me dializaba y con el trasplante mi vida cambió bastante, tengo otra vida y eso es muy bueno porque es como devolverme la mitad de vida que uno pierde en la diálisis.

## DISCURSO V

### ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCION FENOMENOLOGICA
1. El trasplante para mi es una segunda oportunidad de vida, porque yo era una persona sana y de la noche a la mañana caí enfermo, las esperanzas para mi eran muy nulas.	1. El trasplante es una segunda oportunidad de vida
2. Cambio mi vida radicalmente, volví a tener esperanza, volví a tener mejor forma de vida, creo que mucho mejor que la vida que llevaba antes.	2. Cambio mi vida radicalmente, creo que mucho mejor que la vida que llevaba antes.
3. El trasplante renal no me permite hacer lo de antes en lo que es físico.	3. El trasplante renal no me permite hacer lo de antes en lo que es físico.
4. Te cambia la forma de pensar de la vida, a valorar la vida, a valorar cada minuto. Es algo de nueva vida, una nueva oportunidad y tenemos que valorar esa nueva oportunidad, repercute en mi vida muchísimo me da la esperanza de seguir adelante, te hace valorar muchísimo la	4. Te cambia la forma de pensar sobre la vida, a valorarla como una nueva oportunidad, y que cada órgano y cada parte de uno vale muchísimo.

<p>vida, que cada órgano, cada parte de uno vale muchísimo que otras personas después lo necesitan y que uno mismo no lo valora.</p>	
<p>5. Para mi familia fue algo satisfactorio porque vieron en mí que tenía esperanza</p>	<p>5. Para mi familia fue algo satisfactorio.</p>
<p>6. La recuperación toda fue favorable, seguir adelante, me ven ahora un chico que hace lo mismo que hacía antes, me dedico a trabajar, a mi familia, ya no llevar una vida tan agitada, una vida más pensando en mi cuidado hacia mi persona, para que todo siga mejorando.</p>	<p>6. Me ven ahora como un chico que hace lo que hacía antes, a trabajar, dedicarme a mi familia y a pensar en mi cuidado para que todo siga mejorando.</p>

## DISCURSO V

### CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO

#### UNIDADES DE SIGNIFICADO

REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	CONVERGENCIA DE LAS REDUCCIONES
1. El trasplante es una segunda oportunidad de vida	1. El trasplante es una segunda oportunidad de vida (V-42-F)  VOLVER A NACER
2. Cambio mi vida radicalmente, creo que mucho mejor que la vida que llevaba antes.	2. Cambio mi vida radicalmente, creo que mucho mejor que la vida que llevaba antes.(V-42-F)  DEJANDO UNA VIDA ARTIFICIAL
3. El trasplante renal no me permite hacer lo de antes en lo que es físico.	3. El trasplante renal no me permite hacer lo de antes en lo que es físico. (V-42-F)  TENIENDO AUTONOMIA
4. Te cambia la forma de pensar sobre la vida, a valorarla como una nueva oportunidad, y que cada órgano y cada parte de uno vale muchísimo.	4. Te cambia la forma de pensar sobre la vida, a valorarla como una nueva oportunidad, y que cada órgano y cada parte de uno vale muchísimo. (V-42-F)  VALORANDO LA VIDA

5. Para mi familia fue algo satisfactorio	5. Para mi familia fue algo satisfactorio. (V <sub>5</sub> -42-F)  GENERANDO EL ALIVIO EN LA  FAMILIA
6. Me ven ahora como un chico que hace lo que hacía antes, a trabajar, dedicarme a mi familia y a pensar en mi cuidado para que todo siga mejorando	6. Me ven ahora como un chico que hace lo que hacía antes, a trabajar, dedicarme a mi familia y a pensar en mi cuidado para que todo siga mejorando. (V-42-F)  SER PERSONA VIDA ÚTIL

## **ANALISIS IDEOGRAFICO**

### **DISCURSO V**

Para mí el trasplante renal me dio una segunda oportunidad de vivir y me cambió la forma de pensar sobre la vida, valorando esta nueva oportunidad de vivir y de cada órgano y cada parte de nuestro cuerpo, mi vida cambió radicalmente, creo que mucho mejor que la vida que llevaba antes , a pesar de que no me permite hacer lo de antes en lo físico, pero ahora hago cosas que hacía antes de enfermarse y puedo trabajar, dedicarme a mi familia y pensar en mi cuidado, para que todo salga mejor, también para mi familia el trasplante fue algo satisfactorio.

## DISCURSO VI

### ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCION FENOMENOLOGICA
1. Fue un cambio bueno para mí porque ahora tengo mejor calidad de vida.	1. Fue un cambio bueno para mí porque ahora tengo mejor calidad de vida.
2. Ahora puedo trabajar, porque mi trabajo es del hogar y antes no podía hacer las cosas bien, no podía levantar peso, ahora ya puedo trabajar, ayudar con el sustento de mi familia, puedo salir sin tener que estar pensando en que me van a dializar, ahora me siento más útil, con más ganas de vivir.	2. Ahora puedo trabajar, ayudar con el sustento de mi familia, puedo salir, me siento más útil, con más ganas de vivir.
3. El trasplante renal para mi es volver a nacer, agradezco mucho a la persona que me dio esta oportunidad de volver a ser como era antes, y a Dios también	3. El trasplante renal para mi es volver a nacer
4. Mejoró mucho mi vida, ahora puedo realizar mis cosas por mi sola, pensé que nunca me curaría, pero ahora ya trabajo, puedo cargar	4. Mejoró mucho mi vida, ahora puedo realizar mis cosas por mi sola, ahora ya trabajo, puedo cargar cosas pesadas,

cosas pesadas, no tan pesadas pero ahora lo hago sola.	no tan pesadas pero ahora lo hago sola.
5. Pues gracias al trasplante renal hay muchas personas que se salvan y yo soy una de esas personas que tuvo la oportunidad de salvarse.	5. Pues gracias al trasplante renal hay muchas personas que se salvan y yo soy una de esas personas que tuvo la oportunidad de salvarse.



## DISCURSO VI

### CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO

REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	CONVERGENCIA DE LAS REDUCCIONES
1. Fue un cambio bueno para mí porque ahora tengo mejor calidad de vida,	1. Fue un cambio bueno para mí porque ahora tengo mejor calidad de vida, (VI-42-F)  TENIENDO CALIDAD DE VIDA
2. Ahora puedo trabajar, ayudar con el sustento de mi familia, puedo salir, me siento más útil, con más ganas de vivir.	2. Ahora puedo trabajar, ayudar con el sustento de mi familia, puedo salir, me siento más útil, con más ganas de vivir. (VI-42-F)  SER PERSONA ÚTIL
3. El trasplante renal para mí es volver a nacer	3. El trasplante renal para mí es volver a nacer. (VI-42-F)  VOLVIENDO A NACER
4. Mejoró mucho mi vida, ahora puedo realizar mis cosas por mi sola, ahora ya trabajo, puedo cargar cosas	4. Mejoró mucho mi vida, ahora puedo realizar mis cosas por mi sola, ahora ya trabajo, puedo cargar cosas

<p>pesadas, no tan pesadas pero ahora lo hago sola.</p>	<p>pesadas, no tan pesadas pero ahora lo hago sola. (VI-42-F)</p> <p>TENIENDO AUTONOMÍA</p>
<p>5. Pues gracias al trasplante renal hay muchas personas que se salvan y yo soy una de esas personas que tuvo la oportunidad de salvarse.</p>	<p>5. Pues gracias al trasplante renal hay muchas personas que se salvan y yo soy una de esas personas que tuvo la oportunidad de salvarse. (VI-42-F)</p> <p>VALORANDO LA VIDA</p>

## **ANALISIS IDEOGRAFICO**

### **DISCURSO VI**

Para mí el trasplante renal es como volver a nacer, fue un cambio bueno, porque ahora tengo mejor calidad de vida, ahora puedo trabajar, ayudar con el sustento de mi familia, puedo salir, me siento más útil, con más ganas de vivir; el trasplante mejoró mucho mi vida, ahora puedo realizar mis cosas por mi sola, ahora ya trabajo, puedo cargar cosas pesadas, no tan pesadas pero ahora lo hago sola. Pues gracias al trasplante renal hay muchas personas que se salvan y yo soy una de esas personas que tuvo la oportunidad de salvarse.

## DISCURSO VII

### ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCION FENOMENOLOGICA
1. Primero agradecerle a Dios por la oportunidad que me dio de ser uno de tantos para el trasplante de riñón, y también agradecerle a la persona que me dio esa oportunidad.	1. Agradecerle a Dios por la oportunidad que me dio, y también agradecerle a la persona que me dio esa oportunidad.
2. Antes vivía amargado con la vida y toda esa amargura lo desfogaba con mi esposa y mis hijos, los gritaba, vivía fastidiado, no me iba bien en el trabajo, tenía que estar dializándome a cada rato, no podía trabajar bien. El trasplante renal fue otra oportunidad que me dio la vida, soy otra persona, vivo feliz, en mi casa las cosas mejoraron, todo el fastidio y la amargura que tenía se fueron, ya no desfogaba toda esa impotencia que sentía por no poder hacer nada por curarme, sentía que las esperanzas eran pocas para que me hicieran el trasplante.	2. El trasplante fue otra oportunidad que me dio la vida, soy otra persona, vivo feliz, en mi casa las cosas mejoraron, todo el fastidio y la amargura que tenía se fueron.
3. Ahora valoro mi vida, disfruto mucho de mi familia, antes no podía viajar, ahora ya lo hago con mi familia y no estoy pensando en que ya me van a dializar.	3. Ahora valoro mi vida, disfruto mucho de mi familia, y no estoy pensando en que ya me van a dializar.

## DISCURSO VII

### CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO

#### UNIDADES DE SIGNIFICADO

REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	CONVERGENCIA DE LAS REDUCCIONES
1. Agradecerle a Dios por la oportunidad que me dio, y también agradecerle a la persona que me dio esa oportunidad.	1. Agradecerle a Dios por la oportunidad que me dio, y también agradecerle a la persona que me dio esa oportunidad. (VII-35-M)  DANDO GRACIAS A DIOS POR LA VIDA
2. El trasplante fue otra oportunidad que me dio la vida, soy otra persona, vivo feliz, en mi casa las cosas mejoraron, todo el fastidio y la amargura que tenia se fueron.	2 El trasplante fue otra oportunidad que me dio la vida, soy otra persona, vivo feliz, en mi casa las cosas mejoraron, todo el fastidio y la amargura que tenia se fueron. (VII-35-M)  VOLVIENDO A NACER
3. Ahora valoro mi vida, disfruto mucho de mi familia, y no estoy pensando en que ya me van a dializar.	3. Ahora valoro mi vida, disfruto mucho de mi familia, y no estoy pensando en que ya me van a dializar. (VII-35-M)  VALORANDO LA VIDA

## **ANALISIS IDIOGRAFICO**

### **DISCURSO VII**

Para mí fue otra oportunidad que me dio la vida, soy otra persona, vivo feliz, en mi casa las cosas mejoraron, todo el fastidio y la amargura que tenía se fueron. Por eso le agradezco a Dios por darme una segunda oportunidad, le agradezco a la persona que me dio esa oportunidad y también al hospital Almanzor; pues antes vivía amargado con la vida, vivía fastidiado, no me iba bien en el trabajo, tenía que estar dializándome a cada rato, no podía trabajar bien. Ahora valoro mi vida, disfruto mucho de mi familia, y no estoy pensando en que ya me van a dializar.

## ANALISIS NOMOTETICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO		I	II	III	IV	V	VI	VII
<b>I. DEVELANDO UNA NUEVA VIDA</b>								
<b>A. VOLVIENDO A NACER</b>								
1. Con el trasplante he vuelto a nacer (I <sub>3-34-M</sub> )	I		C <sub>5</sub>	C <sub>1</sub>	C <sub>1</sub>	C <sub>1</sub>	C <sub>3</sub>	C <sub>2</sub>
2. Hago un trabajo voluntario con la idea de explicar lo que me sucedió y pude aprender a vivir desde otro punto de vista a valorar las cosas. (II <sub>5-39-M</sub> )	II	C <sub>3</sub>		C <sub>1</sub>	C <sub>1</sub>	C <sub>1</sub>	C <sub>3</sub>	C <sub>2</sub>
3. Para mi significa una nueva vida, una nueva oportunidad de vivir, he dado un cambio radical porque me he sentido bien. (III <sub>1-45-F</sub> )	III	C <sub>3</sub>	C <sub>5</sub>		C <sub>1</sub>	C <sub>1</sub>	C <sub>3</sub>	C <sub>2</sub>
4. Fue muy bueno el resultado que tuve, ahora estoy mucho mejor, porque es como devolverle la mitad de vida que uno está perdiendo en la diálisis. (IV <sub>1-32-M</sub> )	IV	C <sub>3</sub>	C <sub>5</sub>	C <sub>1</sub>		C <sub>1</sub>	C <sub>3</sub>	C <sub>2</sub>
5. El trasplante es una segunda oportunidad de vida (V <sub>1-42-F</sub> )	V	C <sub>3</sub>	C <sub>5</sub>	C <sub>1</sub>	C <sub>1</sub>		C <sub>3</sub>	C <sub>2</sub>
6. El trasplante renal para mi es volver a nacer (VI <sub>3-42-F</sub> )	VI	C <sub>3</sub>	C <sub>5</sub>	C <sub>1</sub>	C <sub>1</sub>	C <sub>1</sub>		C <sub>2</sub>
7. El trasplante fue otra oportunidad que me dio la vida, soy otra persona, vivo feliz, en mi casa las cosas mejoraron, todo el fastidio y la amargura que tenia se fueron. (VII <sub>2-35-M</sub> )	VII	C <sub>3</sub>	C <sub>5</sub>	C <sub>1</sub>	C <sub>1</sub>	C <sub>1</sub>	C <sub>3</sub>	
<b>B. TENIENDO AUTONOMIA</b>								

8. Con el trasplante yo puedo actuar un poco libre y tomar mis propias decisiones, ya no dependo de tres horas en la máquina. (II <sub>4</sub> -39-M)	II					C <sub>3</sub>	C <sub>4</sub>	
9. Mejoró mucho mi vida, ahora puedo realizar mis cosas por mi sola, ahora ya trabajo, puedo cargar cosas pesadas, no tan pesadas pero ahora lo hago sola. (VI <sub>4</sub> -42-F)	VI		C <sub>4</sub>			C <sub>3</sub>		
10. El trasplante renal no me permite hacer lo de antes en lo que es físico. (V <sub>3</sub> -42-F)	V		D <sub>3</sub>				D <sub>4</sub>	
<b>C. DEJANDO UNA VIDA ARTIFICIAL</b>								
11. El trasplante es más positivo porque con la hemodiálisis tenía vida artificial, no es lo mismo tener un riñón artificial con uno compatible. (II <sub>1</sub> -39-M)	II					C <sub>2</sub>	C <sub>2</sub>	
12. Antes me dializaba y fue una caída muy fuerte que tuve, el trasplante fue otra vida porque ya no llevaba la vida anterior eso fue muy bueno (IV <sub>2</sub> -32-M)	IV		C <sub>1</sub>				C <sub>2</sub>	
13. Cambió mi vida radicalmente, creo que mucho mejor que la vida que llevaba antes.(V <sub>2</sub> -42-F)	V		C <sub>1</sub>			C <sub>2</sub>		
<b>D. TENIENDO CALIDAD DE VIDA</b>								
14. Fue un cambio bueno para mí porque ahora tengo mejor calidad de vida. (VI <sub>1</sub> -42-F)	VI						I <sub>1</sub>	



<b>E. VALORANDO LA VIDA</b>							
15. Te cambia la forma de pensar sobre la vida, a valorarla como una nueva oportunidad, y que cada órgano y cada parte de uno vale muchísimo. (V4-42-F)	V						C4
16. Pues gracias al trasplante renal hay muchas personas que se salvan y yo soy una de esas personas que tuvo la oportunidad de salvarse. (VI5-42-F)	VI				C4		C4
17. Ahora valoro mi vida, disfruto mucho de mi familia, y no estoy pensando en que ya me van a dializar. (VII4-35-M)	VII				C4	C5	
<b>II. AGRADECIENDO POR LA NUEVA VIDA</b>							
<b>A. DANDO GRACIAS A DIOS POR LA VIDA</b>							
18. Significa que gracias a Dios tengo una vida normal. (I1-34-M)	I		C6				C1
19. Me siento muy afortunado, por haber sido trasplantado y que Dios me da un día más de vida. (II6-39-M)	II	C1					C1
20. Agradecerle a Dios por la oportunidad que me dio. (VII1-35-M)	VII	C1	C6				
<b>B. AGRADECIENDO AL DONANTE Y SU FAMILIA</b>							

21. Agradecida con el joven que me donó el riñón, a la familia por darme una vida nueva. (I <sub>4</sub> -34-M)	I							C <sub>1</sub>
22. También agradecerle a la persona que me dio esa oportunidad. (VII <sub>1</sub> -35-M)	VII	C <sub>4</sub>						
<b>C. GENERANDO EL ALIVIO EN LA FAMILIA</b>								
26. Permite aliviar esa carga que tiene la familia cuando uno está enfermo. (II <sub>3</sub> -39-M)	II			C <sub>2</sub>		C <sub>5</sub>		
27. El trasplante ha sido un bien para mi familia, antes andaba enferma, ahora estoy más tranquila y la familia más unida. (III <sub>2</sub> -45-F)	III		C <sub>3</sub>					
28. Para mi familia fue algo satisfactorio. (V <sub>5</sub> -42-F)	V		C <sub>3</sub>			C <sub>5</sub>		
<b>III. DEVELANDO LA TRASCENDENCIA DEL TRASPLANTE</b>								
<b>A. SER PERSONA ÚTIL</b>								
29. Volver a ser útil a la sociedad, tras el trasplante. (I <sub>2</sub> -34-M)	I					C <sub>6</sub>	C <sub>2</sub>	
30. Me ven ahora como un chico que hace lo que hacía antes, a trabajar, dedicarme a mi familia y a pensar en mi cuidado para que todo siga mejorando. (V <sub>6</sub> -42-F)	V	C <sub>2</sub>					C <sub>2</sub>	
31. Ahora puedo trabajar, ayudar con el sustento de mi familia, puedo salir, me siento más útil, con más ganas de vivir. (VI <sub>2</sub> -42-F)	VI	C <sub>2</sub>				C <sub>6</sub>		

B. CONTINUANDO CON SU DESARROLLO							
PERSONAL							
28. Me ayudó en mi formación universitaria y no se truncó el recorrido de mi vida, Me ayudó a lograr mis metas. (II <sub>2</sub> -39-M)							
II		I <sub>2</sub>					