

ESTUDIO PSICOLOGICO DE PACIENTES CON TRASPLANTE RENAL REALIZADO EN EDAD PEDIATRICA

INSTITUTO DE NEFROLOGIA

Lic. Vivian Gelado Alvarez*, Dra. Aida Sosa Mesa**, Dr. Julio López Benítez***, y Dr. Jorge Pablo Alfonso Guerra****

Se realizó una evaluación psicológica en 13 de los 17 niños y adolescentes con trasplante renal funcional realizado en el Instituto de Nefrología entre febrero de 1970 y diciembre de 1982. Las pruebas utilizadas fueron el *test* de Weil, el Cuestionario de rehabilitación ocupacional, la Escala de Cattell, el Inventario de Personalidad de Eysenk (EPI), el Cuestionario de área sexual e historia psicosocial en entrevista con los padres. Se encontró que el grupo estudiado presentaba inteligencia normal, buena socialización, sexualidad normal y sólo la ansiedad estuvo algo elevada. La rehabilitación social fue buena a pesar de la sobreprotección familiar.

En los niños con insuficiencia renal crónica terminal (IRCT), se presentan diversos problemas que afectan su normal desarrollo psicológico. Uno de los problemas más importantes es el conflicto dependencia-independencia. En todo niño normal aumenta con la edad la necesidad de independencia, sin embargo, en estos niños la dependencia del tratamiento del personal y de los padres va aumentando a medida que avanza la enfermedad.¹⁻³

Otro problema concerniente a estos niños es el de las relaciones sociales;^{1,2} las limitaciones de ellos mismos por su falta de salud, más la sobreprotección de los padres, van restringiendo sus posibilidades de juego y de relaciones, en general, con otros niños. Además, el desarrollo físico es inferior al de un niño normal y hace que el niño enfermo se muestre retraído ante los otros (muchas veces son objeto de burlas de compañeros y amigos).^{2,3}

El conocimiento que el niño va adquiriendo de tener su vida en peligro y los dolores, molestias, operaciones, etcétera, le causan ansiedad,⁴ depresión y agresividad.^{1,5,6}

Por otra parte, el retardo escolar es frecuente en estos casos, pues las continuas hospitalizaciones y el tratamiento de diálisis hacen que el niño

* Licenciada en Psicología. Instituto de Nefrología.

** Residente de 3er año en Nefrología.

*** Profesor de Pediatría. Hospital Pediátrico del Cerro.

**** Candidato a Doctor Especialista de II Grado en Nefrología. Instituto de Nefrología.

pierda clases y repita grados;^{1 2 7} lo anterior, como es lógico, puede afectar en mayor o menor grado el desarrollo de la inteligencia.

Después del trasplante, la necesidad de independencia y la actividad física excesiva hacen que el niño se revele fuertemente a la sobreprotección de los padres.⁸ Se aumentan de inmediato sus relaciones sociales, aunque en algunos casos el poco desarrollo físico constituye una traba en estas relaciones. El retardo escolar en algunos casos puede ser superado, en otros se hace muy difícil; el desarrollo intelectual puede haber quedado afectado o no.

Por todo lo anterior, aunque se plantea que el trasplante representa la recuperación de sus capacidades físicas e intelectuales y la reentrada a la vida,^{8 9} pueden quedar aspectos psicológicos afectados en los casos de niños después del trasplante. Saber si existen estas afectaciones psíquicas y cuáles pueden ser, ha sido el propósito de este estudio.

OBJETIVOS

Determinar la evolución psicológica de los niños con trasplante renal.

MATERIAL Y METODO

Se seleccionaron para este estudio todos los pacientes trasplantados en el Instituto de Nefrología entre febrero de 1970 y diciembre de 1982, que tuvieron 16 años o menos al momento de recibir el injerto; se consideró que la IRCT se desarrolló en todos durante la edad pediátrica (menos de 15 años).

A todos los pacientes menores de 16 años, al momento del estudio se les realizaron las siguientes pruebas:

- Test de Weil.
- Cuestionario de rehabilitación ocupacional.¹⁰
- Historia sicosocial en entrevista con los padres.

A todos los casos que al momento del estudio tenían ya 16 años o más se les realizaron las siguientes pruebas:

- Test de Weil.
- Escala de Cattell para la determinación de la ansiedad.
- Inventario de personalidad de Eysenk (EPI).
- Cuestionario de área sexual.⁵
- Cuestionario de Rehabilitación Ocupacional.¹⁰

Definiciones

TEST DE WEIL

Test de inteligencia no verbal, de aplicación colectiva o individual; puede aplicarse a niños, adultos, adolescentes, analfabetos y extranjeros. Mide el nivel de inteligencia o intelectual.

ESCALA DE CATTELL PARA LA DETERMINACION DE LA ANSIEDAD

Mide un factor general de ansiedad que se caracteriza como tensión, irritabilidad, falta de confianza en sí mismo, poca voluntad y varios signos psicosomáticos. Es aplicable a partir de los 14 ó 15 años a casi todos los niveles educacionales, de forma individual o colectiva.

La puntuación de ansiedad total muestra la posición del paciente en una escala de 10 puntos.

INVENTARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENK (EPI)

Es un cuestionario autodescriptivo para adultos, abarca 2 dimensiones de personalidad; en primer lugar un factor de neuroticismo y estabilidad emocional; la puntuación alta indica labilidad emocional, hipersensibilidad, poca resistencia ante el estrés, etcétera y un segundo factor, extroversión *versus* introversión, que indica si el sujeto tiende a ser expansivo y gusta de las actividades sociales y de grupo o, por el contrario, si es retraído y no gusta de los contactos sociales. Tiene además, una escala de sinceridad que puede invalidar las pruebas.

CUESTIONARIO DE AREA SEXUAL

Confeccionado con datos de investigaciones sobre el comportamiento sexual realizado en pacientes con IRCT y trasplante renal. Recoge datos sobre deseo, frecuencia y satisfacción en las relaciones, antes de la entrada al plan de diálisis y actual; también dificultades en la excitación y el orgasmo.

CUESTIONARIO DE REHABILITACION OCUPACIONAL

Recoge datos generales de la enfermedad, la ocupación en los diferentes estadios de la IRCT y algunos datos socioeconómicos. Ha sido utilizado en investigación de la rehabilitación ocupacional de los trasplantados.¹⁰

ENTREVISTA PSICOSOCIAL

Conversación sostenida con el fin de recoger información acerca de las características familiares, educacionales, personales, sociales y sexuales del paciente.

RESULTADOS

De 34 pacientes trasplantados con 16 años o menos realizados en el Instituto de Nefrología entre febrero de 1970 y diciembre de 1982, se realizaron estudios psicológicos a 13 de los 17 casos vivos, todos los cuales menos 1 tenían función renal.

En el *test* de Weil (tabla 1), se observan resultados normales o superiores en el 76,92 % de los casos; son inferiores a lo normal sólo 3 casos (23,08 %) y de ellos, 2 casos tuvieron una evolución muy precoz de la enfermedad; la misma tuvo un estado avanzado en la edad del comienzo escolar, ambos tuvieron ausencias prolongadas a la escuela con la natural pérdida de cursos.

En el *test* de ansiedad de Cattell (tabla 2) (que fue contestado sólo por los 11 casos adultos actuales), encontramos resultados normales en la ansiedad en el 45,45 % de los casos y por encima de la ansiedad normal se encuentran el 54,54 %; se observó una ligera tendencia a mayor ansiedad a la normal en este grupo de pacientes.

En el *test* EPI, también aplicado a 11 casos (tabla 3), se encontraron los siguientes resultados: la escala N (tendencia al neuroticismo) se encuentra elevada en la mayoría de los casos (54,54 %), mientras que en la escala E (extroversión-introversión) la mayoría de los casos son extrovertidos (45,45 %) o presentan equilibrio entre ambas tendencias (36,36 %).

Merecen atención especial los 2 casos menores de 16 años a quienes no se les puede realizar estas pruebas. Según la Historia psicosocial en entrevista con los padres y en entrevista con los pacientes, pudimos comprobar que ambos son niños extrovertidos y con quienes se puede establecer fácil comunicación, son amistosos, afables, uno de ellos un poco intranquilo, pero sin llegar a la hiperquinesia.

En cuanto a la rehabilitación ocupacional (tabla 4), podemos observar que el 100 % se encontraba estudiando antes de la enfermedad o en las etapas de IRC no terminal y sólo 2 continuaron los estudios (15,28 %) mien-

TABLA 1. Resultados del *test* de Weil (inteligencia general)

Cociente intelectual obtenido	No.	%
Inferiores y muy inferiores al normal	3	23,08
Normales y superior	10	76,92
Total	13	100,00

Fuente: Instituto de Nefrología. Departamento de Psicología.

TABLA 2. Resultados del test de ansiedad de Cattell

Ansiedad	No.	%
Por encima de lo normal (Sten ≥ 7)	6	54,54
Normal (Sten 4, 5, 6)	5	45,45
Total	11	100,00

Fuente: Instituto de Nefrología. Departamento de Psicología.

Tabla 3. Resultados del test EPI

Escala N (neuroticismo)	No.	%	Escala de extroversión-introversión	No.	%
Normales	5	45,45	Normales	4	36,36
Tendencia al neuroticismo	6	54,54	Extrovertidos	5	45,45
			Introvertidos	2	18,18
Total	11	100,00	Total	11	100,00

Fuente: Instituto de Nefrología. Departamento de Psicología.

tras se encontraban en tratamiento dialíticos; actualmente trabajan o estudian 10 de los pacientes y se encuentran inactivos sólo 3 : 1 de ellos (niño aún) perdió el trasplante y se encuentra nuevamente en diálisis, las otras 2 son muchachas jóvenes que por sobreprotección familiar no se han incorporado a una vida más activa, a pesar de encontrarse en un estado físico general apto para ello.

En el aspecto sexual se analizan los 11 casos adultos. Las 4 mujeres son solteras, sin haber tenido aún relaciones sexuales (edades entre 18 y 23 años). De los 7 hombres hay 2 casados con vida sexual normal, 2 son

TABLA 4. Ocupación en los diferentes estadios de la enfermedad

Ocupación	Estadio					
	Etapa prediálisis No.	%	En tratamiento dialítico No.	%	No.	Actual %
Trabajadores	—	—	—	—	6	46,15
Estudiantes	13	100	2	15,28	4	30,77
Sin ocupación	—	—	11	84,61	3	23,08
Total	13	100	13	100	13	100

Fuente: Instituto de Nefrología. Departamento de Psicología.

solteros, 2 muy jóvenes (16 y 17 años), que aún no tenían relaciones sexuales, pero tienen novia, y en 1 paciente de 23 años no fue posible profundizar su caso en el marco de este estudio.

DÍSCUSION

De todos es sabido que los niños con IRCT presentan diversos problemas que afectan su normal desarrollo psicológico, tales como contradicción dependiente-independiente,^{1 3} relación social limitada,^{1 3} retardo escolar,^{1 2 7} tensión emocional^{4 11} y todos ellos causan ansiedad, depresión y agresividad.^{5 6} Presentan después del trasplante una inversión de los aspectos psicológicos, aunque a pesar de la recuperación de su capacidad física e intelectual y la reentrada en la vida pueden quedar aspectos psicológicos afectados.^{8 9} En nuestros pacientes, por ejemplo, el rendimiento intelectual es normal en la mayoría, y los que tienen un nivel bajo fueron afectados por la enfermedad en etapas muy tempranas de la vida.

La ansiedad, al igual que la tendencia al neuroticismo, es ligeramente alta en los adultos actuales, las relaciones sociales suelen ser normales en estos casos. La rehabilitación ocupacional es buena en general, pero en 2 de los casos hay que trabajar con visías a incorporar a estas muchachas a un papel más activo y útil a la sociedad en que viven, pues la sobreprotección familiar ha sido un factor negativo en ellas. En el aspecto sexual observamos características normales en el grupo.

Podemos concluir que el grupo estudiado presenta características de inteligencia normal, buena socialización, sexualidad normal y sólo la ansiedad estuvo algo elevada. La rehabilitación social fue buena a pesar del sobreproteccionismo familiar. En general, el trasplante proporcionó a estos pacientes niños y jóvenes la recuperación de sus capacidades intelectuales y una rehabilitación aceptable.

SUMMARY

A psychologic evaluation was carried out in 13 of the 17 children and adolescents with functioning renal transplantations performed at the Institute of Nephrology, from February 1970 to December 1982. The tests used were Weil's test, Occupational Rehabilitation Questionnaire, Cattell Infant Intelligence Scale, Eysenck Personality Inventory (EPI), Sexual Questionnaire and Psychosocial History at the interview with parents. The group under study presented normal intelligence, good social relations, normal sexuality and only anxiety was rather high. Social rehabilitation was satisfactory despite familial overprotectiveness.

RÉSUMÉ

Les auteurs font une évaluation psychologique de 13 sur 17 enfants et adolescents qui avaient été soumis à une transplantation rénale dans l'Institut de Néphrologie, entre février 1970 et décembre 1982, avec récupération de la fonction rénale. Les épreuves utilisées ont été le test de Weil, le Questionnaire de réadaptation occupationnelle, l'Échelle de Cattell, l'Inventaire de Personnalité d'Eysenk (EPI), le Questionnaire sur le domaine sexuel et l'histoire psychosociale, à partir des interviews réalisées aux parents. Le groupe étudié avait une intelligence normale et montrait une bonne socialisation et une sexualité normale; seulement l'anxiété s'est montrée quelque peu élevée. La réadaptation sociale a été bonne, malgré la surprotection familiale.

BIBLIOGRAFIA

1. Khan, A. U. et al.: Social and emotional adaptation of children with transplanted kidney and chronic hemodialysis. *Am J Psychiatry* 127: 12, Mar, 1971.
2. Lensing, L. U.: Preparation of preadolescent and adolescent children for renal transplantation. *Dialysis & Transplant* 10 (3): 221-226, Mar., 1981.
3. Leuman, E. P.; A. Merz-Ammann: Psychological problems in children with chronic renal failure. *Dialysis & Transplant* 10 (10): 813-814, Oct., 1981.
4. Boenstein, D. M.: After transplantation the child's emotional reactions. *Am J Psychiatry* 127: 205, Mar., 1971.
5. Gelado, V.: Características psicológicas en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. *Jornada Interna Científica de Brigadas Técnicas Juveniles. Instituto de Nefrología, 1982.*
6. Cronimond, W. S.: The psychological problems of renal dialysis and transplantation. *En: Hill, O. W.: Modern Trends in Psychosomatic Medicine. London, Wertion Printing Services, 1970. P. 278.*
7. Hoppings, J.: Psychotherapy for adolescent dialysis patients. *Dialysis & Transplant* 5 (4): 54-57, Jun-Jul., 1976.
8. Mattheros, D. C.: Beyond survival. *Dialysis & Transplant* 9 (5): 564, Jul., 1980.
9. Burus, S.; H. K. Johnson: Rehabilitation potential of a dialysis versus a transplant population. *Dialysis & Transplant* 5 (6): 54-65, Oct. Nov., 1976.

10. *Gelado, V.:* La rehabilitación ocupacional en pacientes transplantados. V. Congreso Latinoamericano de Nefrología. La Habana, 1982. Libro de Resúmenes. P. 105.
11. *Korsh, B. M. et al.:* Experiences with children and their families during extended hemodialysis and kidney transplantation. *Pediatr Clin North Am* 18 (2): 625-637, May, 1971.

Recibido: 20 de diciembre de 1986. Aprobado: 21 de enero de 1987.

Dra. *Vivian Gelado Alvarez.* Instituto de Nefrología. Avenida 26 y Boyeros, Ciudad de La Habana, Cuba.