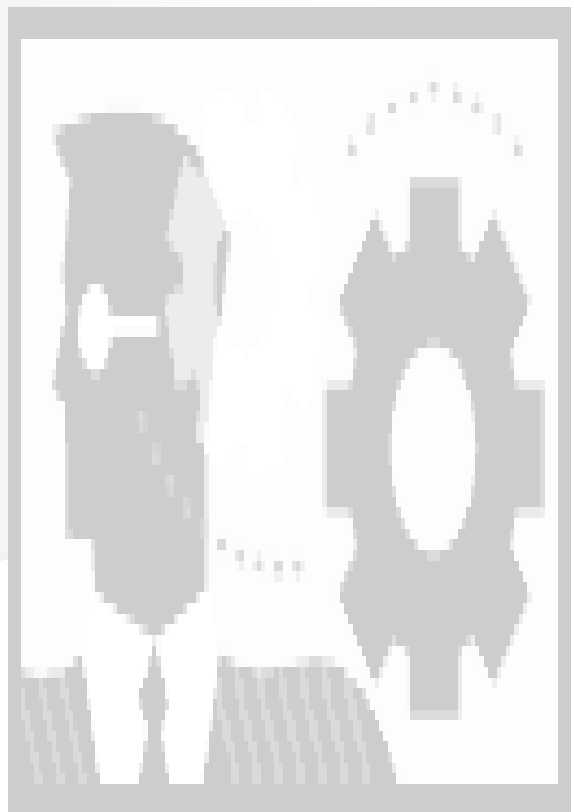


# Area Psicológica

## *La alteración emocional en la hemodiálisis*

**Maite Marín López**

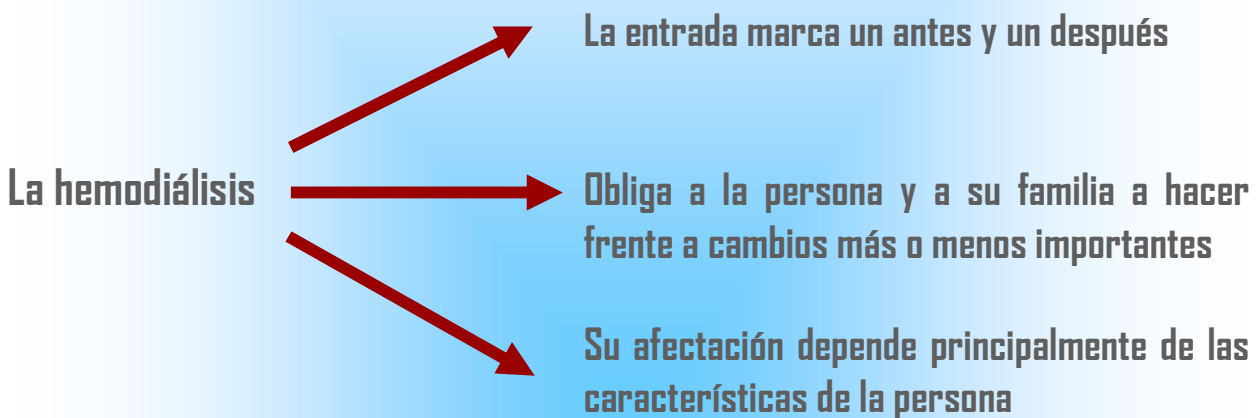
**Psicóloga - Fundación Renal**



# Por qué la alteración emocional en diálisis

Llamamos insuficiencia renal crónica a la pérdida progresiva de la función renal, su evolución puede durar de meses a años y conduce necesariamente a la diálisis o al trasplante para mantener la vida.

Y aunque la insuficiencia renal crónica es un trastorno orgánico, encontrarse en un programa de hemodiálisis afecta en mayor o menor medida a todas las áreas de la vida de la persona.



## Los cambios forman parte de la vida

Todas las personas tenemos que hacer frente a cambios a lo largo de la vida; unos son positivos y otros no. Suponen un acontecimiento vital de más o menos importancia para la persona. Y además:



Unos son esperados y comunes para la mayoría de las personas, forman parte del desarrollo.

Otros son inesperados, personales y propios de cada persona. *En este segundo caso se encuentra la enfermedad.*

Pero todos ellos obligan a la persona a poner en marcha su capacidad de adaptación.

# La enfermedad como suceso vital

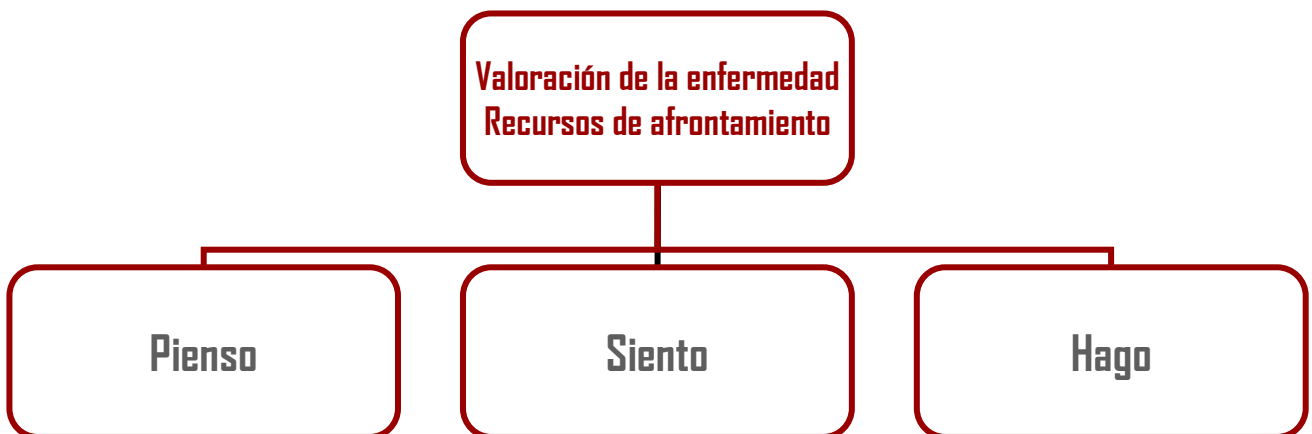
El entorno no nos prepara para la enfermedad y mucho menos para que esta sea propia o crónica. La enfermedad crónica requiere ajustes:

- A la nueva realidad del organismo  Síntomas  
Incapacidades y limitaciones  
Efectos del tratamiento
- A la nueva situación  A las pruebas e intervenciones médicas  
A un entorno ajeno, profesionales personas desconocidas, etc.

## La reacción a la enfermedad

El ser humano no solo tiene una enfermedad, sino que se siente enfermo. Las personas no reaccionamos objetivamente a la enfermedad, sino a lo que significa para cada uno de nosotros estar enfermo.

Por eso, la vivencia emocional de la enfermedad va a depender de la valoración que cada persona hace sobre su situación y de la capacidad personal con la que cuenta el enfermo. Determinando tanto lo que se piensa, lo que se siente, como lo que se hace.



# Factores asociados a la alteración emocional

Depende de ...



Y su adaptación implica...



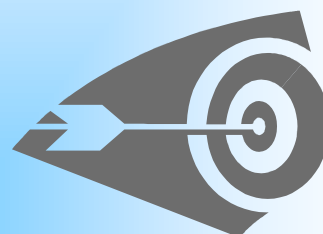
# La alteración emocional en la hemodiálisis

Estar en diálisis supone tener que vivir y asumir una serie de dificultades y restricciones de forma continua.

- Por un lado, las relativas a la enfermedad y el estado físico.
- Por otro, las relacionadas con las características de la hemodiálisis.
- Añadido a, la condición de cronicidad.

Teniendo esto en cuenta podemos decir que la insuficiencia renal y su tratamiento es una situación de gran impacto.

## ¿Qué se entiende por impacto de la enfermedad?



Llamamos impacto a las alteraciones que se producen en la vida de una persona como consecuencia de la enfermedad. Parece evidente que el mayor impacto de la insuficiencia renal crónica está determinado por el tratamiento.

Teniendo en cuenta el curso de la enfermedad renal, existen dos momentos de mayor trascendencia.

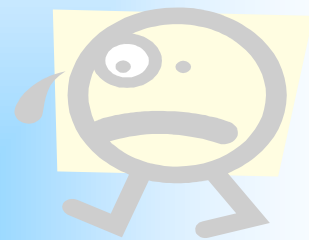
1. El primero es la notificación de la próxima entrada en diálisis, en este caso existen diferencias con otras patologías crónicas donde el primer momento de impacto suele ser el momento del diagnóstico. La adaptación a la información sobre la entrada va a depender del tiempo que transcurra hasta el inicio de la diálisis. Y de los síntomas de la enfermedad. Es una etapa en la cual el contacto con el hospital y los médicos es frecuente y en un buen número de casos se reducen o se interrumpen las actividades cotidianas.
2. El segundo momento, aunque en importancia suele ser el de mayor alteración emocional, es el inicio del tratamiento, las primeras diálisis y muy especialmente la primera.

# La alteración emocional en la hemodiálisis

Los problemas psicológicos más frecuentes son:

1. Los trastornos del estado de ánimo (la depresión)
2. Y los problemas de ansiedad o asociados a la ansiedad.
3. A los que hay que añadir otras alteraciones conductuales que influyen en la convivencia, los problemas de pareja, los trastornos del sueño o las dificultades para controlar la ingesta de líquidos, entre otros.

## La depresión:



En cuanto a la depresión, la mayoría de los trabajos recogen las alteraciones del estado de ánimo como el trastorno psicológico más frecuente en el enfermo en diálisis. Sería bueno aclarar en este punto que no siempre que hablamos de depresión estamos haciendo referencia a la depresión clínicamente entendida; con frecuencia nos encontramos formas más suaves o leves, bajo estado de ánimo o algunos síntomas o tendencias depresivas. Uno de los problemas para el diagnóstico de la depresión es el solapamiento entre algunos síntomas propios de la enfermedad y los síntomas físicos característicos de la depresión.

La depresión puede ir acompañada o no de síntomas de ansiedad: un alto porcentaje de pacientes con síntomas depresivos muestran también síntomas de ansiedad.

## La ansiedad:



Los trastornos o síntomas de ansiedad están menos estudiados en la enfermedad renal, aunque también aparecen con bastante frecuencia en los pacientes en diálisis. Los síntomas de ansiedad suelen estar asociados a la incertidumbre, a la pérdida de control, a la presencia de situaciones estresantes, etc.

# Los problemas psicológicos relacionados con la hemodiálisis 2

## Otros problemas de conducta:

Un problema que puede aparecer en relación a la alteración emocional aunque no siempre es así es la alteración del sueño, los problemas del sueño son una queja frecuente y están recogidos en numerosos trabajos.

Las alteraciones del sueño pueden estar relacionadas con otras cuestiones relativas a la enfermedad (prurito, piernas inquietas, etc.) o a las modificaciones de los hábitos de vida, incluida la actividad, los horarios o incluso las pautas propias del sueño.

Algunas de las alteraciones conductuales más habituales son los cambios de humor o de carácter lo que provoca en múltiples ocasiones un deterioro de la convivencia o relaciones conflictivas, también podemos mencionar la queja excesiva, la exigencia o la inhibición, como algunas de las conductas inadecuadas más frecuentes.

Y por último podemos comentar el manejo de la ingesta de líquido; este es un tema de enorme importancia para el bienestar físico y cuando es un problema, puede ir acompañada de falta de control emocional. No siempre es fácil controlar la sobreingesta, pero se puede conseguir y siempre se puede mejorar.

En relación a la diálisis mencionar que, en un buen número de casos las alteraciones emocionales están asociadas al paso del tiempo, a las expectativas no cubiertas, o a la imposibilidad del trasplante. Y por último, otro momento de enorme relevancia es el trasplante, es un momento tanto temido como deseado, cargado de incertidumbre e ilusiones.

# Variables personales relacionadas con la alteración emocional

En cuanto a las variables personales que tienen mayor relevancia de cara al ajuste psicológico, a la presencia de alteración emocional y a la calidad de vida son:

## La capacidad de afrontamiento:

Marcada por, el estilo de afrontamiento, los recursos personales y su puesta en marcha. El afrontamiento está influido por, la edad, el sexo, el estado civil o la ocupación, además del apoyo social, etc.

Aunque algunas de estas variables son inmodificables, la mayoría se pueden cambiar o mejorar. Por eso nos centramos en aquellas en las que se puede intervenir, como: la capacidad de afrontamiento a las situaciones difíciles, la tendencia a la alteración emocional, el apoyo social y familiar y el nivel de ocupación.

El estilo de afrontamiento hace referencia a la tendencia que cada persona tiene para hacer frente a las situaciones difíciles, existen distintos tipos de afrontamiento y cada persona cuenta con una forma más o menos habitual de responder. El estilo de afrontamiento se va formando a lo largo de la vida en base a las situaciones y a los resultados. Así nos encontramos con personas con tendencia a dejarse llevar, otras por el contrario tienen tendencia o necesidad de control. Por otro lado hay personas que se hunden ante las dificultades y otras perciben todo como una amenaza y disparan sus respuestas de hostilidad.

Esta forma de responder, es por tanto el resultado de la historia personal, es decir, del conjunto de experiencias que nos ha tocado vivir, está influida por nuestra manera de evaluar y vivir los acontecimientos y los sucesos de la vida y por los recursos con los que se cuenta para hacer frente a las situaciones que le toca vivir, y está marcada por los resultados que se consiguen.

# Variables personales relacionadas con la alteración emocional

## El nivel de ocupación:

Mantener una vida activa ayuda a relativizar la enfermedad, a pesar de ello el grado de ocupación de los pacientes en diálisis es bajo o muy bajo.

Incluyendo la actividad laboral, en la mayor parte de los estudios de calidad de vida mantener el trabajo después de entrar en diálisis está asociado a mejor calidad de vida, pero no podemos ignorar que no es fácil mantener un trabajo y acudir a diálisis, además del estado físico está el tiempo, los traslados al centro, las complicaciones e incluso las posibles y a veces frecuentes pruebas médicas.

## El apoyo social:

La importancia del apoyo familiar y social está relacionado con el cuidado y la adhesión al tratamiento. Además sentirse querido es importante para la sensación de seguridad, aunque hay que tratar de no confundir apoyo social con sobreimplicación y ayuda sobre sobreprotección.

Por eso, es importante mencionar el autocuidado:

## El autocuidado:

Se define como un conjunto de acciones que permiten mantener la vida o la salud. No nacen con el individuo, sino que hay que aprenderlas. Dependen de las costumbres, las creencias y las prácticas habituales del grupo al que pertenece el individuo.

Por ello, aprender y realizar algunas actividades para cuidar de sí mismo marcará el grado de independencia y autonomía, le permitirá sentirse mejor y le proporcionará mayor grado de seguridad reduciendo posibles complicaciones.

# La atención psicológica – Fundación Renal

La Fundación Renal Iñigo Álvarez de Toledo se planteó hace ya bastante tiempo y de forma pionera la incorporación de la figura del psicólogo a su equipo asistencial, con el objetivo de reducir el impacto emocional que iniciar y estar en un programa de hemodiálisis supone para el enfermo y su familia.

La labor de los psicólogos de la FRIAT se desarrolla fundamentalmente dentro de los centros de diálisis por lo que su presencia es habitual para los enfermos y sus familias, esto permite comentar con ellos cualquier problema que puede aparecer en el curso de la enfermedad, tanto por parte del enfermo, como por parte del personal asistencial o la familia.

La presencia de los psicólogos en los centros de diálisis está planificada de forma regular. En su permanencia en el centro se cubre la atención psicológica para los distintos aspectos y momentos de la enfermedad y entre los que se pueden destacar.

- 1.Un primer contacto ante la incorporación del enfermos al centro de diálisis.
- 2.La evaluación e intervención de las demandas.
- 3.La elaboración y puesta en marcha de programas.

# La atención psicológica

## **1. Un primer contacto ante la incorporación del enfermos al centro de diálisis.**

Ante la incorporación de un enfermo a nuestros centros. Se valora la situación del enfermo, las consecuencias de la enfermedad y los recursos y déficit personales con los que cuenta para afrontar la situación.

El objetivo es potenciar los recursos propios de cada paciente y enseñar o entrenar aquellas habilidades necesarias para hacer frente de forma adecuada a la nueva situación. Para ello, la Fundación Renal cuenta con un protocolo de entrada, que favorece el acogimiento del enfermo en las primeras diálisis. En muchos casos en este primer momento no es necesaria la intervención o esta se ve demorada por el estado físico.

## **2. La evaluación e intervención de las demandas.**

Es la labor asistencial propiamente dicha y en tiempo es la que más tiempo ocupa dentro de las actividades que se llevan a cabo en esta área.

Esta labor se canaliza a través de las solicitudes de asistencia. Solicitudes que pueden llegar al profesional tanto a través del enfermo o su entorno como de los otros profesionales que le atienden incluida la detección por parte del psicólogo. Estas demandas puede darse para realizar una valoración, informar o propiamente intervenir, caso que es el más frecuente.

## **3. La elaboración y puesta en marcha de programas.**

Por último, siendo conscientes del envejecimiento de la población general, que también se da en la diálisis, y que se debe tanto a la incorporación de personas de más edad como a la permanencia de enfermos que se van haciendo mayores en diálisis, desde el área psicológica de la Fundación Renal se está haciendo un enorme esfuerzo por evaluar primero, y posteriormente diseñar y llevar a cabo programas dirigidos a este grupo de población, dado que suponen un porcentaje importante del total de nuestros enfermos.