

# **SATISFACCIÓN Y ANSIEDAD ENTRE PACIENTES DE HEMODIALISIS DE UNA UNIDAD GRANDE CON UNA PEQUEÑA ¿QUIENES ESTAN MAS SATISFECHOS Y MENOS ANSIOSOS?**

**MARINA FENOLLAR BOIXADER**

**MARGA FRAILE PÉREZ  
GLÒRIA CASALS SUAU**

**PATRICIA MARTÍN GASCÓN  
JOSEP MARIA GALCERAN GUI**

**UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DE LA FUNDACIÓ ALTHAIA. MANRESA  
BARCELONA**

## **INTRODUCCIÓN**

Actualmente el enfermo con insuficiencia renal en programa de hemodiálisis se considera un enfermo crónico y pluripatológico.

Últimamente el interés de los profesionales se ha centrado en mejorar la supervivencia del paciente, sin embargo en los últimos años gracias a las investigaciones, se puede decir que se está llegando a un techo en este aspecto, en gran parte debido a la alta comorbilidad que presentan estos pacientes. Debido a esto se da más importancia a otros aspectos como la rehabilitación, calidad de vida y la satisfacción del enfermo renal (1).

Hay que destacar que gracias a los planes de calidad en el ámbito hospitalario se tiene más en cuenta la satisfacción del paciente como uno de los principales objetivos a conseguir. Lo que permite tomar decisiones que mejoran la calidad de los cuidados maximizando el aprovechamiento de los recursos y aumentando los beneficios del tratamiento (2)

Dando importancia a aspectos más psicológicos que físicos, podemos encontrar que el paciente en programa de hemodiálisis esta sometido a una presión que le puede generar ansiedad y dependiendo de su satisfacción esta ansiedad puede variar.

El enfermo renal está sometido a un tratamiento ambulatorio y hospitalario cada 48 horas. Depende de una máquina mediante la cual se le depura la sangre durante unas 4 horas, con todas las complicaciones y ventajas que esto le supone.

El hecho de ser multipatológico y depender su vida de un tratamiento le genera una ansiedad o/y tensión como: la técnica que se le realiza, la pérdida de condición social, las restricciones alimentarias, alteraciones sexuales, sensación de muerte inminente y el posible fracaso después de un transplante (3)

Hay que tener en cuenta que este paciente antes de entrar en hemodiálisis también presenta una presión psicológica que le puede generar ansiedad, originada por una futura entrada a hemodiálisis y la propia entrada al tratamiento (4).

Las personas en diálisis desarrollan respuestas de huida y evitación, especialmente las personas ansiosas. Cuando se siente el control, las conductas disminuyen (5)

Muchas veces el paciente de hemodiálisis percibe síntomas de ansiedad como síntomas de depresión (6)

Considerando estos aspectos, consideramos la relación entre la ansiedad y la satisfacción del paciente en tratamiento en hemodiálisis.

Creemos que es posible una relación directa entre el volumen de pacientes que se dializan, la satisfacción y la ansiedad. Es evidente que no es lo mismo una unidad de unas diez camas con dos enfermeras, que una unidad de veinte camas con cinco enfermeras.

No hemos encontrado bibliografía que haga referencia a la calidad asistencial y sensación del paciente, comparando unidades con diferente volumen de pacientes.

Nuestra **hipótesis** está basada en que aquellos pacientes que reciben su tratamiento en una unidad de menor volumen de camas presentan menos ansiedad y mayor grado de satisfacción.

## OBJETIVO

El objetivo principal de nuestro estudio sería, evaluar el diferente grado de satisfacción y de ansiedad en aquellos pacientes que reciben su tratamiento en una unidad con diez camas o en una unidad con veinte.

La finalidad es la de poder demostrar en cual de las dos unidades, el enfermo presenta mejor nivel de satisfacción y menor nivel de ansiedad. Y también comprobar en cual de ambas unidades el paciente se siente más cómodo.

## MATERIAL Y MÉTODO

**Diseño del estudio:** Realizaríamos un estudio observacional, descriptivo y transversal.

**Población del estudio:** La muestra del estudio serían los pacientes en tratamiento en hemodiálisis de la Fundació Althaia. Tomamos de referencia por una parte a aquellos pacientes que se dializan en Manresa en el turno de lunes, miércoles y viernes, en los horarios de mañana y mediodía (cuarenta personas aproximadamente); y por otra parte los pacientes dializados en Berga, en el turno de lunes, miércoles y viernes, con horario de mañana y mediodía Durante el mes de setiembre del 2009.

**Criterios de inclusión:** En la unidad de Manresa hay veinte camas en la sala de crónicos (no incluimos a aquellos pacientes dializados en las salas de VHB, VHC y HIV). Se realizan tres turnos por día (mañana, mediodía y tarde), y dos turnos por semana (lunes-miércoles-viernes y martes-jueves –sábado). La suma del total de pacientes es de unos ciento veinte enfermos aproximadamente.

En la unidad de Berga hay diez camas. Se realizan dos turnos por día (mañana y mediodía) y un turno por semana (lunes-miércoles-viernes). Hace un total de unos dieciocho enfermos.

Se puede observar la diferencia entre el número de pacientes entre ambas unidades a estudiar. Por lo tanto para poder realizar un estudio equitativo, (ya que para algunos pacientes no es lo mismo realizar el tratamiento en un día y un turno determinado), la muestra a escoger serán aquellos pacientes de los turnos lunes, miércoles y viernes, en los horarios de mañana y mediodía. Con lo cual nos quedan un total de unos cuarenta pacientes en la unidad de Manresa y unos dieciocho enfermos en la unidad de Berga.

Cabe remarcar que la manera de llevar a cabo las tareas, la distribución de la unidad, el método de trabajo, es el mismo en ambas unidades. La única diferencia entre ambas unidades es el volumen de pacientes, ya que el personal sanitario no es cambiante. En Manresa cada enfermera cambia de pacientes cada quince días (hay cinco enfermeras), y en la unidad de Berga hay dos enfermeros que cambian de pacientes cada mes. Añadir, que los días festivos el personal fijo es cubierto por personal suplente, en Manresa se necesitan unos ocho suplentes y en Berga uno.

**Criterios de exclusión:** Se excluyen aquellos pacientes que presentan un deterioro cognitivo, aquellos que iniciaron el tratamiento en menos de seis meses y también aquellos que presenten un estado emocional lábil.

**Recogida de datos:** Una vez tengamos los pacientes determinados, se informará a los pacientes y a sus familias con una carta, en la cual se expondrá la base del trabajo, pidiendo la colaboración para rellenar los tres cuestionarios de forma anónima, en su domicilio, Los cuestionarios serán sobre el grado de satisfacción, características personales y otro sobre la ansiedad. Se dejará un buzón en cada unidad, donde los pacientes podrán depositar los cuestionarios.

**Tests y cuestionarios para la recogida de datos.** Utilizaremos tres valoraciones:

- 1- Referente a la satisfacción del paciente utilizaremos el cuestionario SERVQOS cuestionario de calidad percibida adaptada para hemodiálisis (1), Consta de 20 preguntas, en las cuales el paciente puntuará cada una de las preguntas con la escala de Likert que va del 1 al 5. Anexo 1.
- 2- Referente a las características personales, el cuestionario de características personales recogerá datos como, la edad, sexo, nivel de estudios, tiempo en diálisis, situación laboral,.....Anexo 2.
- 3- Referente a la ansiedad, el cuestionario de ansiedad recogerá los datos del cuestionario State-Trait Anxiety Inventory (STAI- Trait), "Inventario de Ansiedad STAI-T de rasgo-sesgo. El cual consta de 4 respuestas, y a mayor puntuación, mayor ansiedad. Anexo 3.

**Recogida de datos:** Se recogerán los datos de los pacientes haciendo una valoración individual por paciente, valorando así el nivel de ansiedad y satisfacción del enfermo, y se compararán los resultados de las dos unidades. Todo esto se recogerá con el programa de Microsoft Excel 2007, y se hará un análisis estadístico pertinente con el programa student's t-Test.

## RESULTADOS

En la unidad de Manresa, después de aplicar los criterios de exclusión, se repartieron un total de 36 encuestas, de las cuales solo se obtuvo respuesta de 18 (50% de la muestra).

En la unidad de Berga, se repartieron a todos los pacientes, un total de 17, obteniendo solo respuesta de 8 (47% de la muestra).

Si hacemos la comparativa del porcentaje de participación obtenemos unos resultados muy parecidos.

Realizamos un análisis estadístico de los dos centros mediante el programa student's t-Test, dándonos los siguientes resultados:

| SATISFACCIÓN              |                            | ANSIEDAD                   |                            |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| P= 0,0034                 |                            | P= 0,34                    |                            |
| Manresa                   | Berga                      | Manresa                    | Berga                      |
| $\bar{X} = 3,73 \pm 0,52$ | $\bar{X} = 4,43 \pm 0,466$ | $\bar{X} = 2,34 \pm 0,354$ | $\bar{X} = 2,17 \pm 0,531$ |

Hace falta remarcar que la escala de satisfacción va de 1 a 5, siendo 1 muy malo de lo que esperaba, y siendo 5 muy bueno de lo que esperaba (anexo 1).

Por lo que hace referencia a la escala de ansiedad encontramos que va de 1 a 4, siendo 1 pocas veces y 4 siempre (anexo 3).

## DISCUSIÓN

A partir de los resultados obtenidos, podemos decir que el nivel de satisfacción en una unidad pequeña (Berga) es mayor que el de una unidad más grande (Manresa).

En relación a la ansiedad, no podemos decir que sea relevante la diferencia, tal como nos dice el análisis estadístico.

Con los resultados obtenidos, podemos concretar que no hay una relación directa entre el nivel de satisfacción y la ansiedad, y que no podemos decir que para tener más satisfacción se tiene menos ansiedad.

## CONCLUSIONES

En relación a la hipótesis del trabajo: los pacientes que reciben hemodiálisis en una unidad de menor volumen presentan menos ansiedad y mayor grado de satisfacción.

Podemos decir que el nivel de satisfacción tiene relevancia con el volumen de pacientes, es decir que en una unidad pequeña, hay mayor nivel de satisfacción que en una mas grande.

En referencia a la ansiedad, diremos que no hay una diferencia significativa entre ambas unidades. Con lo cual podemos decir que los pacientes que reciben hemodiálisis en una unidad pequeña presentan mayor grado de satisfacción y sin diferencias en relación con la ansiedad.

*La conclusión final que extraemos de este proyecto es que en lo que respecta a la satisfacción del enfermo es mejor trabajar en una unidad pequeña que en una macro unidad. Quedándonos pendiente el análisis del personal sanitario, de una unidad grande y el de una pequeña, en un próximo proyecto.*

## AGRADECIMIENTOS

A todas las compañeras del servicio de Nefrología de Althaia y a todos los pacientes que han participado en el proyecto.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández Meca ME, Ochando García A, Mora Canales J, Lorezo Martínez S, López Revuelta K. Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. 2005;8(2):90-96
2. Miguel Montoya M, Valdés Arias C, Rábano Colino M, Artos Montes Y, Cabello Valle P, De Castro Prieto N et al. Variables asociadas a la satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. 2009;12(1):19-25.
3. Valcárcel MP, Zurriaga R, Gonzalez P, Pastor MA, Sánchez S. El papel del apoyo social en enfermos renales crónicos sometidos a programa de diálisis. En libro de ponencias: Simposios del III Congreso Nacional de Psicología Social. A Santiago de Compostela; Barriga; 1990. p. 33-42
4. Mas Hesse B, Marín M. La enfermedad renal: sus repercusiones en la vida del paciente. *Psiquiatría Publica*. 2005; 10(5): 58-60
5. Ruiz de Alegría Fernández de Retana B, Basabe Baraño N, Ángeles Moraza M, Urquiza R, Madinabeitia R et al. Vivir en diálisis: factores biopsicosociales asociados a las estrategias de afrontamiento y calidad de vida. *Rev metas de enferm*. 2009;12(4):65-71
6. Cukor D, Coplan J, Brown C, Friedman S, Newville H, Safier M et al. Anxiety Disorders in Adults Treated by Hemodialysis: A Single-Center Study. *American Journal of Kidney Diseases*. 2008; 52(1):128-136
7. Schwartzmann L, Olaizola I, Guerra A, Dergazarian S, Francolino C, Porley G et al. Validación de un instrumento para medir calidad de vida en hemodiálisis crónica: Perfil de impacto de la enfermedad. *Rev Med Uruguay*. 1999;15: 103-109
8. Rodríguez Vidal M, Castro Salas M, Merino Escobar JM. Calidad de vida en pacientes renales hemodializados. *Cienc. Enferm*. 2005;11(2): 47-57.
9. Rahimi A, Ahmadi F, Gholyaf M. The effects of continuous care model on depression, anxiety, and stress in patients on hemodialysis. *Nephrology nursing journal*. 2008;35(1):39-43.
10. Moreno Nuñez E, Arenas Jiménez MD, Porta Bellmar E, Escalant Calpena L, Cantó García MJ, Castell García G et al. Estudio de la prevalencia de trastornos ansiosos y depresivos en pacientes en hemodiálisis. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. 2004;7(4):225-233
11. Hernández Meca ME, Ochando García A, Lorenzo Martínez S, Orbes Cervantes P, López Revuelta K. Factores determinantes de la satisfacción del paciente en tratamiento renal sustitutivo. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. 2007; 10 (1): 6-13
12. Dra Nery E. Jorge Cruz. Implicaciones filosóficas de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica. *Portales medicos.com*. Revista electronica portales medicos.com. Publicado 10/5/07
13. Cecilia Molina Diaz profesora patrocinante. Calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica Terminal en tratamiento substitutivo con hemodiálisis. Trabajo de tesis. Universidad austral de Chile. Facultad de medicina / escuela de enfermería. Chile 2007.
14. Morales Jaime R, Salezar Martinez E, Flores Villegas FJ, Bochicchio Riccardelli T, López Caudama AE. Calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes con tratamiento sustitutivo renal: el papel de la depresión. Instituto Mexicano del seguro social. Centro de investigación en salud en salud poblacional. Modificado el 9 de diciembre del 2007.

**Anexo 1.** (1-Mucho peor de lo que me esperaba 2-Peor de lo que esperaba 3-Como me lo esperaba 4-Mejor de lo que esperaba 5-Mucho mejor de lo que esperaba)

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| La tecnología de los equipos médicos para el diagnóstico y tratamiento          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La apariencia (limpieza y uniforme) del personal                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Si el personal cumple lo que dice que va a hacer                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| El estado en que están las salas y consultas de la unidad (aparición agradable) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La información que los médicos proporcionan                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| El tiempo de espera por ser atendido por un médico                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La facilidad para llegar al hospital  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| El interés del personal para solucionar los problemas de los pacientes          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La puntualidad de las sesiones de hemodiálisis                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La rapidez con que consigues lo que necesitas                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La disposición del personal para ayudarte cuando lo necesitas                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La amabilidad (cortesía) del personal con su trato con la gente                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La preparación del personal para realizar su trabajo                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| El trato personalizado que se da a los pacientes                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La comunicación que el personal de la unidad mantiene con los familiares        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| El interés del personal de enfermería por los pacientes                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La información referente a la medicación (pauta, fármacos, indicaciones).       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| La información referente a la dieta en la Insuficiencia Renal                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

## Anexo 2

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Tiempo en diálisis:** \_\_\_\_\_ **Sexo:**  Hombre  Mujer  
**Situación laboral:**  Activo  Jubilado  Invalidez  En paro  Estudiante  Otros  
**Estado civil:**  Soltero  Casado  Viudo  Separado/divorciado  
**Centro de diálisis:**  Manresa  Berga  
**Nivel de estudios:**  Sin estudios  Primaria  Bachillerato/FP  Universitarios

## Anexo 3

|  | Rara vez | A veces | Casi siempre | Siempre |
|--|----------|---------|--------------|---------|
| 1. Me siento bien                                  | 1        | 2       | 3            | 4       |
| 2. Me canso rápidamente                            | 1        | 2       | 3            | 4       |
| 3. Siento ganas de llorar                          | 1        | 2       | 3            | 4       |
| 4. Me gustaría ser tan feliz como otros            | 1        | 2       | 3            | 4       |
| 5. Pierdo oportunidades por no decidir-me temprano | 1        | 2       | 3            | 4       |
| 6. Me siento descansado/ada                        | 1        | 2       | 3            | 4       |
| 7. Soy una persona tranquila, serena y calmada     | 1        | 2       | 3            | 4       |

|  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| 8. Veo que las dificultades se acumulan y no puedo con ellas                 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia                           | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Soy feliz  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Suelo tomarme las cosas demasiado seriamente                             | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Me falta confianza en mi mismo/a   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Me siento seguro/a   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. No suelo afrontar las crisis o dificultades                              | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Me siento triste (melancólico/a)   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Estoy satisfecho/a   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia                        | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Me afectan tanto los desengaños, que no puedo olvidarlos                 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Soy una persona estable  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Cuando pienso en preocupaciones actuales, me pongo tenso/a y agitado/ada | 1 | 2 | 3 | 4 |



