

# **ESTUDIO SOBRE LAS REPERCUSIONES DE LA ENFERMEDAD EN LOS PACIENTES HEMODIALIZADOS Y SU ESTADO PSICOPATOLÓGICO**

**Pedro J. Rovira Clos, Amparo Bernat García, Francisca Serrano Ruiz, José A. Ramos García**

*Hospital Lluís Alcanyis. Xàtiva. Valencia*

## **INTRODUCCIÓN:**

El presente estudio surge como respuesta a las inquietudes del equipo de enfermería de Hemodiálisis y la demanda de colaboración que desde éste se hizo al servicio de Psiquiatría de este hospital.

Tras las pertinentes reuniones de ambos servicios se decidió que la línea de actuación versara sobre la adaptación actual en diversas esferas vitales de los pacientes hemodializados y la evaluación de su estado psicopatológico.

## **OBJETIVOS**

El objetivo de este trabajo es evaluar el impacto emocional y la repercusión al inicio de la enfermedad, la adaptación y el estado psicopatológico actual, así como la valoración que el paciente tiene acerca de la información que recibe de su enfermedad y de sus relaciones con el personal sanitario. Todo ello evaluado en pacientes que en el momento de realizar este estudio estaban recibiendo ya tratamiento de hemodiálisis.

## **MATERIAL Y METODOS**

Fueron evaluados 40 pacientes de los 70 totales de nuestra Unidad. La causa por la que el resto de los pacientes no fue evaluado se debió, por una parte, a la imposibilidad de asistencia a la consulta por diversos motivos y, en otros casos, a que los pacientes presentaban impedimentos sensoriales que dificultarían una entrevista clínica normalizada.

Tal como se aprecia en la tabla 1, que recoge las características sociodemográficas de la muestra estudiada, existe un número igual de mujeres que de hombres. La edad media es de 54,5 años, con un rango de 27 a 80.

Un 60 % viven en zona rural, frente a un 40 % que residen en zona urbana. En cuanto a la profesión, encontramos que sólo un 15% son activos, frente a un 85% que son pasivos (incluyendo en esta categoría pensionistas, desempleados y amas de casa).

## **Procedimiento.**

Los pacientes eran citados en el Servicio a través de una breve nota remitida por enfermería, en donde se les comunicaba la fecha y hora de la entre-

vista. Previamente, el Servicio de HD había remitido a todos los pacientes una nota informándoles sobre este estudio y solicitando su colaboración.

A todos los pacientes se le pasaba una batería de cuestionarios que se describe a continuación.

Los pacientes fueron entrevistados, por enfermería con la presencia y colaboración indistintamente, de dos psicólogos y un psiquiatra. El tiempo de la entrevista varió entre 45 y 90 minutos.

Antes de iniciar la exploración se explicaba al paciente los objetivos de la misma (es de destacar que ninguno de ellos se negó a realizarla). Los pacientes contestaron una entrevista semiestructurada, que recogía los siguientes aspectos:

- Datos sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, situación laboral y residencia). Información sobre la enfermedad (tiempo de evolución, impacto inicial de la enfermedad en diferentes esferas vitales, tiempo de tratamiento de HD, antecedentes familiares de enfermedad renal).

- Presencia de antecedentes psiquiátricos personales y familiares, así como tratamiento psiquiátrico actual del paciente

- Impacto emocional de la enfermedad tras conocer el diagnóstico.

- Evaluación subjetiva sobre la información recibida acerca de la enfermedad y tratamiento.

- Evaluación del servicio de HD, y relación con los compañeros.

- Repercusión emocional actual de la enfermedad (estado psicopatológico, impacto emocional ante la muerte de un compañero, adaptación actual a la enfermedad y actitud ante el trasplante).

La exploración psicopatológica se basó en una entrevista clínica realizada y apoyada en el Cuestionario de Depresión de Hamilton.

Por último, el entrevistador evaluaba en una escala de 5 ítems (cuestionario A5), el grado de perturbación emocional apreciado en el enfermo en base a la información obtenida en la entrevista.

## **Instrumentos.**

Los instrumentos que vamos a describir son los que siguen:

- Cuestionario de Adaptación (Echeburua y Del Corral). Evalúa en escalas de 0 a 5, el grado en el que el problema de salud está afectando a las distintas áreas de la vida del paciente, concretamente: laboral, social, ocio, pareja (no distingue entre las relaciones sexuales y las relaciones de pareja), y contiene una escala para que el paciente realice una evaluación global del impacto de la enfermedad.

- Evaluación subjetiva del terapeuta. Se trata de la valoración global del entrevistador respecto al estado del paciente. Se puntúa en una escala de 1 a 6, donde "1" significa "normal" y "6" "muy gravemente perturbado".

- Escala de Valoración de Hamilton para la Depresión. (21 ítems de 3 a 5 puntos), diferentes estados afectivos que observa en el sujeto durante una entrevista, Examina sistemáticamente los signos neurovegetativos.

## RESULTADOS

### **Información sobre tratamientos actuales y antecedentes psiquiátricos:**

Tal como se recoge en la tabla 2, acerca de tratamientos psiquiátricos actuales, sólo el 5,5% de ellos se encontraba en tratamiento con psicofármacos (en su mayoría hipnóticos y/o sedantes) sin que ninguno de ellos estuviese siendo atendido por un especialista en psiquiatría o psicología.

El 13,8% de los pacientes tenían antecedentes de haber padecido algún problema psiquiátrico por el que habían estado en tratamiento. Sólo el 2,8% tenían antecedentes psiquiátricos familiares.

### **Impacto emocional al comienzo de la enfermedad.**

Esta información se evaluó atendiendo a dos aspectos que se consideran relacionados con la adaptación a la enfermedad en sus comienzos. El primero de ellos es la presencia de ideas de muerte o tentativas suicidas tras conocer el diagnóstico y posibilidades terapéuticas. El segundo, rastrea la posible psicopatología presente al comienzo de la enfermedad, a través de indicadores indirectos como son la repercusión de la misma en diferentes áreas vitales.

El 42,1% de los pacientes presentaron ideas de muerte en las primeras fases de la enfermedad, tras conocer el diagnóstico. Ninguno de ellos, sin embargo, reconoció haber realizado tentativas suicidas.

### **Evaluación subjetiva sobre la información recibida acerca de la enfermedad y su tratamiento.**

Un 33,3% de los pacientes valoraron negativamente la adecuación, es decir que esta sea dada en términos claros y comprensibles para el paciente; y el modo de transmisión de la información, o sea, teniendo en cuenta el impacto emocional que provoca recibir este tipo de información acerca de una enfermedad grave y de curso crónico, prestando apoyo, aliento, y enfatizando los aspectos positivos; y la disponibilidad de los profesionales durante el proceso terapéutico para atender las dudas que surjan a los pacientes..

En cuanto al tercer aspecto evaluado, la disponibilidad de los profesionales, el 100% de los pacientes la evaluaron positivamente.

### **Repercusión inicial de la enfermedad.**

Se evaluó el impacto inicial de la enfermedad, por tanto, antes de comenzar el tratamiento en HD, atendiendo a diversas áreas (trabajo, relaciones sociales, ocio y actividades lúdicas, familia, pareja y relaciones sexuales). Los datos se presentan en la tabla 3.

Las áreas más afectadas al comienzo de la enfermedad fueron las de trabajo y relaciones sexuales. Como se puede apreciar en relación al trabajo existe una distribución equilibrada: un 45% refirieron haber visto su trabajo mucho o bastante afectado al comienzo de la enfermedad, frente a un 41% que no refirieron cambios significativos en su capacidad para trabajar.

Otra de las áreas más afectadas al comienzo de la enfermedad es la sexual, en la que un 44% refirieron haber tenido dificultades sexuales al comienzo de la enfermedad.

El resto de áreas (relaciones de pareja, familia, tiempo libre) no parecieron haber sido afectadas negativamente de forma notable al comienzo de la enfermedad, no refiriendo la mayoría de los pacientes cambios significativos en relación al funcionamiento previo a la enfermedad.

### **Adaptación actual a la enfermedad.**

Tal como se aprecia en la tabla 4, el área en la que un mayor número de pacientes se han visto más negativamente afectados es la laboral (un 59% de ellos refieren haber visto su trabajo “muchísimo, mucho o bastante afectado”, frente a un 45% que refieren no haber visto afectado este tras iniciar la HD). Esto supone un aumento (15%) en relación al número de pacientes que se vieron afectados negativamente en su trabajo al comienzo de su enfermedad.

En cuanto al ocio y actividades lúdicas un 38% de los pacientes refirieron haber visto éstas afectadas “muchísimo, mucho o bastante”. De esta forma un 15'5% de los pacientes evalúan más negativamente su situación actual en esta esfera en relación al comienzo de la enfermedad.

En el área de las relaciones sociales, el 19% evaluó negativamente la repercusión actual de la enfermedad.

En las relaciones de pareja el 18% valoraron negativamente el impacto de la enfermedad.

En el resto de esferas evaluadas, la mayor parte de los pacientes calificó de “poco, nada o casi nada” el impacto actual de la enfermedad.

Por último, en relación a la evaluación global que los pacientes hacen de la enfermedad, nos encontramos que el número de pacientes que consideraban estar mucho o bastante afectados por la misma (el 41 %) es inferior a los que consideran estar escasa o nulamente afectados (56%).

### **Estado psicopatológico.**

En cuanto a la puntuación en el test de Hamilton, únicamente cinco pacientes (el 12'5%) presentaban puntuaciones por encima del corte de significación clínica (depresión leve-moderada). Respecto a la evaluación global que realiza el entrevistador en base a los datos obtenidos en la entrevista, en cinco pacientes (el 16'7 %) se encontró un grado moderado de perturbación emocional.

## **CONCLUSIONES**

1.- Lo que mas contribuye a evaluar negativamente el impacto actual de la enfermedad, es la imposibilidad de continuar trabajando, seguido, en menor medida, de las limitaciones en actividades de ocio y tiempo libre. Las relaciones personales no se ven afectadas significativamente. Existe una mejora en la calidad de vida del paciente tras iniciar el tratamiento en hemodiálisis, en comparación con las fases previas de la enfermedad que conllevan mayores molestias y limitaciones.

2.- Parece llamativo la ausencia de psicopatología significativa en los pacientes evaluados, dado lo invalidante que en algunas esferas vitales resulta esta enfermedad.

3.- El empleo, por parte de los pacientes, de mecanismos de adaptación (“defensas psicológicas”) que resultan efectivos ante la enfermedad que actúan como “muro de contención” de las manifestaciones psicopatológicas.

4.- Nos parece significativo que un 33.3% de los pacientes valore negativamente la adecuación y modo de transmisión de la información sobre su enfermedad, por lo que pensamos que deberíamos prestar una mayor atención al modo en que se transmite dicha información, ya que puede condicionar el grado de adaptación del paciente y de la familia a la enfermedad en sus primeras fases.

## **TABLAS**

**TABLA 1 :Características socio-demográficas**

|                          |                          |                            |
|--------------------------|--------------------------|----------------------------|
| <b>Sexo</b>              | <b>Hombres = 20</b>      | <b>Mujeres = 20</b>        |
| <b>Residencia</b>        | <b>Rural = 24 (60%)</b>  | <b>Urbana = 16 (40%)</b>   |
| <b>Situación Laboral</b> | <b>Activos = 6 (15%)</b> | <b>Pasivos = 34 ( 85%)</b> |
| <b>Edad</b>              | <b>Media = 53.5 años</b> | <b>Rango = 27- 80 años</b> |

**TABLA 2: Información sobre antecedentes psiquiátricos**

|  |                        |
|--|------------------------|
| <b>Tto psiquiátrico actual</b>           | <b>2 ptes (5,5 %)</b>  |
| <b>Anteced. psiquiátricos personales</b> | <b>5 ptes (13,8 %)</b> |
| <b>Anteced. psiquiátricos familiares</b> | <b>1 pte (2,8 %)</b>   |

**TABLA 3. Repercusión inicial de la enfermedad**

|                             |                 |                |                |
|-----------------------------|-----------------|----------------|----------------|
| <b>Trabajo</b>              | <b>Mucho</b>    | <b>7 ptes</b>  | <b>22,58 %</b> |
|                             | <b>Bastante</b> | <b>7 ptes</b>  | <b>22,58 %</b> |
|                             | <b>Algo</b>     | <b>4 ptes</b>  | <b>12,90 %</b> |
|                             | <b>Poco</b>     | <b>4 ptes</b>  | <b>12,90 %</b> |
|                             | <b>Nada</b>     | <b>9 ptes</b>  | <b>29,03%</b>  |
| <b>Relaciones sociales</b>  | <b>Mucho</b>    | <b>4 ptes</b>  | <b>12,90 %</b> |
|                             | <b>Bastante</b> | <b>2 ptes</b>  | <b>6,45 %</b>  |
|                             | <b>Algo</b>     | <b>4 ptes</b>  | <b>12,90 %</b> |
|                             | <b>Poco</b>     | <b>5 ptes</b>  | <b>16,12 %</b> |
|                             | <b>Nada</b>     | <b>16 ptes</b> | <b>51,61 %</b> |
| <b>Ocio</b>                 | <b>Mucho</b>    | <b>1 ptes</b>  | <b>3,2 %</b>   |
|                             | <b>Bastante</b> | <b>6 ptes</b>  | <b>19,3%</b>   |
|                             | <b>Algo</b>     | <b>5 ptes</b>  | <b>16,12 %</b> |
|                             | <b>Poco</b>     | <b>7 ptes</b>  | <b>22,5 %</b>  |
|                             | <b>Nada</b>     | <b>12 ptes</b> | <b>38,7 %</b>  |
| <b>Relaciones de pareja</b> | <b>Mucho</b>    | <b>0 ptes</b>  | <b>0 %</b>     |
|                             | <b>Bastante</b> | <b>2 ptes</b>  | <b>7,6 %</b>   |
|                             | <b>Algo</b>     | <b>3 ptes</b>  | <b>11,5 %</b>  |
|                             | <b>Poco</b>     | <b>2 ptes</b>  | <b>7,6 %</b>   |
|                             | <b>Nada</b>     | <b>19 ptes</b> | <b>73%</b>     |

|                     |          |         |        |
|---------------------|----------|---------|--------|
| Relaciones sexuales | Mucho    | 8 ptes  | 29 %   |
|                     | Bastante | 4 ptes  | 14,8 % |
|                     | Algo     | 1 ptes  | 3,7 %  |
|                     | Poco     | 1 ptes  | 3,7%   |
|                     | Nada     | 13 ptes | 48,6 % |
| Familia             | Mucho    | 0 ptes  | 0%     |
|                     | Bastante | 1 ptes  | 3,33 % |
|                     | Algo     | 6 ptes  | 20 %   |
|                     | Poco     | 2 ptes  | 6,6 %  |
|                     | Nada     | 21 ptes | 21 %   |

**TABLA 4. Adaptación actual a la enfermedad (Echeburúa)**

|                                    |           |         |         |
|------------------------------------|-----------|---------|---------|
| Trabajo                            | Muchísimo | 8 ptes  | 21,62 % |
|                                    | Mucho     | 9 ptes  | 24.32 % |
|                                    | Bastante  | 5 ptes  | 13.5 %  |
|                                    | Algo      | 7 ptes  | 18.91 % |
|                                    | Casi nada | 5 ptes  | 13.51 % |
|                                    | Nada      | 3 ptes  | 8.10 %  |
| Relaciones sexuales                | Muchísimo | 2 ptes  | 5.4 %   |
|                                    | Mucho     | 1 ptes  | 2.7 %   |
|                                    | Bastante  | 4 ptes  | 10.8 %  |
|                                    | Algo      | 8 ptes  | 21.6 %  |
|                                    | Casi nada | 11 ptes | 29.7 %  |
|                                    | Nada      | 11 ptes | 29.7 %  |
| Actividades de ocio y tiempo libre | Muchísimo | 4 ptes  | 10.8 %  |
|                                    | Mucho     | 3 ptes  | 8.1 %   |
|                                    | Bastante  | 7 ptes  | 18.9 %  |
|                                    | Algo      | 11 ptes | 29.7 %  |
|                                    | Casi nada | 3 ptes  | 8.1 %   |
|                                    | Nada      | 9 ptes  | 24.32 % |
| Pareja                             | Muchísimo | 1 ptes  | 3.5 %   |
|                                    | Mucho     | 1 ptes  | 3.5 %   |
|                                    | Bastante  | 3 ptes  | 10.7 %  |
|                                    | Algo      | 6 ptes  | 21.4 %  |
|                                    | Casi nada | 6 ptes  | 21.4 %  |
|                                    | Nada      | 11 ptes | 39.28 % |

|                |                  |                |                |
|----------------|------------------|----------------|----------------|
| <b>Familia</b> | <b>Muchísimo</b> | <b>0 ptes</b>  | <b>0</b>       |
|                | <b>Mucho</b>     | <b>0 ptes</b>  | <b>0</b>       |
|                | <b>Bastante</b>  | <b>3 ptes</b>  | <b>8.1 %</b>   |
|                | <b>Algo</b>      | <b>5 ptes</b>  | <b>13.51 %</b> |
|                | <b>Casi nada</b> | <b>8 ptes</b>  | <b>21.6 %</b>  |
|                | <b>Nada</b>      | <b>21 ptes</b> | <b>56.75 %</b> |
| <b>Global</b>  | <b>Muchísimo</b> | <b>1 ptes</b>  | <b>2.7 %</b>   |
|                | <b>Mucho</b>     | <b>4 ptes</b>  | <b>10.8 %</b>  |
|                | <b>Bastante</b>  | <b>10 ptes</b> | <b>27.02 %</b> |
|                | <b>Algo</b>      | <b>10 ptes</b> | <b>27.02 %</b> |
|                | <b>Casi nada</b> | <b>10 ptes</b> | <b>27.02 %</b> |
|                | <b>Nada</b>      | <b>2 ptes</b>  | <b>5.4 %</b>   |