

ASPECTOS PSICOLOGICOS EN UNA UNIDAD DE AISLAMIENTO DE PACIENTES EN HEMODIALISIS PORTADORES DE Ag HBs POSITIVO *

*A. Canalada Sánchez, T. Pérez Maestro, M. A. Medrano Cuerpo,
C. Rodríguez Marín **

* Médico Psiquiatra. Servicio de Nefrología. Hospital Provincial de Madrid.

INTRODUCCION

Los pacientes en programa de Hemodiálisis reúnen una serie de circunstancias como son: la insuficiencia renal crónica, la disminución de la inmunidad celular y las transfusiones periódicas, que les predisponen a ser portadores del Ag HBs. Dado el peligro de contagio que tienen hacia otros pacientes y el personal sanitario es necesario dializarlas en unidades aisladas.

El hecho de la enfermedad renal en sí y su aislamiento nos llevó a pensar que podían existir una serie de repercusiones psicológicas diferentes o específicas del resto de los pacientes en programa de Hemodiálisis, siendo esto el motivo de este trabajo.

MATERIAL Y METODOS

De 120 pacientes en programa de Hemodiálisis procedentes de medio hospitalario y Unidad satélite, 14 de ellos se encuentran dializándose en la Unidad Ag HBs. Esta Unidad se encuentra en distinto pabellón que la Unidad General de Hemodiálisis.

El estudio fue llevado a cabo en estos 14 pacientes en turnos diferentes de mañana, tarde y noche, por medio de una encuesta que fue realizada por 2 ATS de la Unidad.

Dicha encuesta, como se ve en el modelo adjunto, recoge los distintos aspectos:

- Filiación, nivel cultural y económico.
- Información acerca del Ag HBs.
- Repercusión asistencial, familiar i social.

Esta encuesta fue llevada a cabo de una forma individual, siempre antes de una sesión de Hemodiálisis y sin que ninguno de los pacientes presentase en ese momento ninguna complicación sobreañadida.

Este estudio fue realizado bajo la orientación de una psiquiatra conocedora de la problemática que presentan los pacientes en programa de Hemodiálisis.

RESULTADOS

De los 14 pacientes estudiados, 12 eran hombres y 2 mujeres. Sus edades estaban comprendidas entre 26 y 71 años. De ellos 9 estaban casados, 4 solteros y uno viudo. Nueve pacientes procedían de la Unidad General de Hemodiálisis, con una antigüedad en programa que variaba de 2 meses a 3 años. Los 5 restantes eran portadores de dicho antígeno en el momento de ser incluidos en programa.

Desde el punto de vista económico, su situación era semejante, siendo ésta de tipo medio-baja. Excepto 2 que trabajaban, el resto dependían de una pensión que les proporcionaba la

Seguridad Social.

Su nivel cultural era más bien bajo, ya que 11 de los mismos poseían estudios primarios-secundarios: 1 no sabía leer ni escribir y solamente 2 poseían estudios superiores.

Aunque a todos los pacientes, en el momento de su inclusión en programa, se les informaba, de una forma general, acerca de la Hemodiálisis, sin embargo en este trabajo pudimos comprobar que únicamente 3 de ellos tenían una idea clara y precisa acerca del Ag HBs, el resto carecía de tales conceptos, teniendo una idea vaga y en su mayoría confusa acerca del mismo. Las Medidas llevadas a cabo por estos pacientes eran derivadas de su falta de conocimiento, ya que con excepción de los 3 informados, cuyas medidas eran adecuadas, 5 no tomaban ninguna y en los 6 restantes las mismas eran de lo más variable e inespecíficas. Respecto a las medidas llevadas a cabo por sus familiares o personas con las que convivían eran semejantes a las tomadas por los pacientes, ya que la única información que poseían acerca del Ag HBs era la dada por el propio paciente. Quizá como consecuencia de todo esto fue el hecho de que 3 de sus cónyuges padecieran una hepatitis aguda con Ag HBs positivo.

Desde el punto de vista de sus relaciones sexuales, era muy significativo que, excepto un paciente, el resto no había tenido ninguna actividad sexual desde que tuvo conocimiento de ser un portador de Ag HBs. Únicamente los más jóvenes mostraron preocupación acerca de este problema.

Las limitaciones que los mismos encuentran a la hora de ser admitidos en otras Unidades semejantes, con el fin de desplazarse bien por vacaciones o por necesidades propias, fue lo que más les preocupaba a la mayoría de ellos.

El hecho de ser portador de Ag HBs no influyó en sus relaciones afectivas, a nivel familiar ni social. Los pacientes que procedían de la Unidad General de Hemodiálisis no encontraron ninguna variación en cuanto a su relación con sus antiguos compañeros.

A pesar de dializarse en Unidades especiales de aislamiento, ninguno de ellos encontró disminuida la atención por parte del personal sanitario, siendo ésta semejante a la llevada a cabo en la Unidad General.

DISCUSION

En toda Unidad de Hemodiálisis debe de existir una Unidad de aislamiento para los pacientes portadores de Ag HBs. El motivo de estas medidas es debido a alto riesgo de contagio y por lo tanto de padecer una hepatitis tanto los otros pacientes como el resto del personal sanitario.

El hecho de la enfermedad renal en sí, y la esclavitud a la diálisis para continuar con vida más la complicación de una infección persistente de tipo contagioso y su obligatoriedad a tratarse en Unidades especiales de aislamiento, pensamos debería tener una serie de repercusiones psicológicas tanto a nivel individual como familiar que hasta ahora habían sido poco estudiadas. Por ser el ATS el personal sanitario que en general más contacto tiene con el paciente, y que con gran frecuencia le plantea sus problemas, es por ello necesaria una mayor información acerca de toda su problemática para una mayor comprensión.

De este trabajo podemos deducir que tanto los pacientes como sus familiares precisan una mayor información acerca del Ag HBs y sus consecuencias. Con una idea clara y precisa de su enfermedad, las medidas preventivas de contagio llevadas a cabo por los mismos serán siempre positivas y fácilmente realizables. Con ello estaremos evitando el que familiares y demás personal que rodea a estos pacientes sean nuevos portadores del Ag HBs o padezcan una hepatitis, como ocurrió en 3 de los cónyuges de los mismos. Esta información debe ser dada por el médico en colaboración con el ATS. Es éste el que periódicamente controlará si las medidas llevadas a cabo son correctas, o si está surgiendo algún problema de tipo afectivo.

También es importante reseñar, de los resultados obtenidos en este trabajo, la falta absoluta de actividad sexual, quedando en la duda si este problema es el ya visto en los propios enfermos que padecen una insuficiencia renal crónica que, como se sabe, tienen disminuida su actividad sexual o se encuentra acentuado por esta situación especial. No fue posible encontrar

diferencias significativas entre ambos sexos respecto a este punto, ya que de los 14 pacientes estudiados, 12 eran hombres y solamente 2 mujeres. La iniciativa de esta falta de actividad sexual partía siempre del propio paciente. No fue un tema preocupante para las personas maduras, pero no así para los más jóvenes. Pensamos que es preciso profundizar más en este tema, siendo de una gran ayuda la colaboración de un psicólogo conocedor de este tipo de pacientes.

La sensación de esclavitud que los pacientes en Hemodiálisis tienen tanto a la máquina como al Centro en que se dializan, se observa mucho más acentuada en los pacientes portadores de Ag HBs y esta situación viene reflejada por las limitaciones que encuentran en general a la hora de solicitar un puesto de Hemodiálisis en otra ciudad con el fin de desplazarse bien para vacaciones o por necesidades propias. Esto fue una preocupación común por parte de todos los pacientes.

Respecto a otros puntos reflejados en la encuesta, como son repercusión familiar, social, laboral, etc., no hemos encontrado ninguna diferencia con el resto de los pacientes en Hemodiálisis, según un estudio parecido que ya se llevó a cabo en este Centro.

Podemos concluir, pues, que los pacientes en programa de Hemodiálisis portadores de Ag HBs reúnen una serie de características especiales que es necesario sean conocidas por la ATS para poder llevar a cabo una mejor relación y tratamiento de los mismos. Precisan indudablemente una información clara y concreta acerca de la enfermedad en sí y de las medidas a llevar a cabo. Información que debe ser extensible a sus familiares y demás personas que le rodean. Se debe profundizar más junto con la colaboración de un psicólogo en su problemática sexual, ya que muchos puntos oscuros se ven acentuados en esta situación. Por fin pensamos que esta situación exige un esfuerzo por parte de todos para facilitarle sus desplazamientos, y en una palabra, disminuir sus limitaciones.

ENCUESTA MODELO REALIZADA A LOS PACIENTES INCLUIDOS EN ESTE ESTUDIO

NOMBRE:

Edad:

Estado civil:

N.º de hijos:

Edad hijos:

NIVEL CULTURAL:

No sabe leer ni escribir:

Sabe leer y escribir:

Primarios:

Secundarios:

Superiores:

EL APOORTE ECONOMICO DE SU FAMILIA DEPENDE DE:

Usted:

Cónyuge:

Ambos:

Hijos:

Todos:

VIVE CON:

Conyuge:

Hijos:

Cónyuge e hijos:

Padres:

Otros:

SU DOMICILIO ES:

Madrid:

Fuera de Madrid:

TRABAJO:

Si

No

Empresa.

libre:

Turno fijo:

Turno libre:

DESDE CUANDO SE DIALIZA:

TURNO HD:

Mañana:

Tarde:

Noche:

CENTRO:

Hospital:

Centro HD:

DESDE CUANDO SE DIALIZA EN LA UNIDAD DE ANTIGENO AUSTRALIA:

TIENE ALGUNA INFORMACION DE LO OUE ES EL ANTIGENO AUSTRALIA:

Sí

No

QUIEN LE INFORMO:

El médico:

La enfermera:

Los compañeros:

Usted mismo:

DESDE CUANDO:

LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA TIENEN CONOCIMIENTO DE OUE USTED ES PORTADOR DEL ANTIGENO AUSTRALIA POSITIVO:

Sí

No

ESTA INFORMACION FUE DADA POR:

Usted:

El médico:

La enfermera:

Casualmente:

PIENSA OUE POR SER PORTADOR DE ANTIGENO AUSTRALIA PUEDE USTED TRANSMITIR ALGUNA ENFERMEDAD:

Una hepatitis:

Una gripe *

Una enfermedad renal:
Ninguna enfermedad:

TOMA USTED ALGUNA MEDIDA ESPECIAL DE PREVENCIÓN:

Sí
No

Que medidas toma:

UTILIZA UTENSILIOS PARA LA COMIDA Y BEBIDA PROPIOS:

UTILIZA UTENSILIOS PARA LA HIGIENE PERSONAL PROPIOS:

¿¿ME_SOLO:

¿¿ EL CONTACTO FÍSICO:
PREVENCIÓN SOCIAL:

TOMA SU FAMILIA ALGUNA MEDIDA ESPECIAL:

NO TOMA USTED NINGUNA MEDIDA, ¿POR QUÉ?:

NO TOMA SU FAMILIA NINGUNA MEDIDA ESPECIAL, ¿POR QUÉ?

QUIEN LE DA MÁS IMPORTANCIA A ESTAS MEDIDAS:

Usted:
Su familia:
Todos:

DESDE QUE EMPEZO A TOMAR ESTAS MEDIDAS:

Las sigue igual que al principio:
Han disminuido:
Han aumentado:

COMO ACEPTA SU FAMILIA ESTA SITUACIÓN DEL ANTIGENO AUSTRALIA:

Les preocupa:
No le da importancia:

LAS RELACIONES AFECTIVAS DE SU FAMILIA

Continúan iguales:
Aumentaron: Usted:
Ellos:
Disminuyeron: Usted:
Ellos:

LAS RELACIONES SEXUALES:

Iguals:
Aumentaron: Usted:
Pareja:
Disminuyeron: Usted:
Pareja:

TIENEN SUS AMISTADES CONOCIMIENTO DE QUE USTED ES PORTADOR DEL ANTIGENO AUSTRALIA POSITIVO:

Sí: Usted:
Familia:
Casualmente:
No:

LAS RELACIONES CON SUS AMIGOS:

Continúan igual:

Aumentaron: Usted:

Ellos:

Disminuyeron: Usted:

Ellos:

SABEN EN SU CENTRO DE TRABAJO QUE ES PORTADOR DEL ANTIGENO AUSTRALIA:

Sí.

No

HA REPERCUTIDO EN SU TRABAJO EL HECHO DE SER PORTADOR DEL ANTIGENO AUSTRALIA POSITIVO:

Sí: Turno:

Trabajo:

Usted:

No:

HA REPERCUTIDO EN SUS INGRESOS:

Sí:

No:

POR PARTE DEL MEDICO TIENE:

Igual atención:

Diferente:

¿Por qué?

POR PARTE DE LAS ENFERMERAS TIENE:

Igual atención:

Diferente:

¿Por qué?

PERSONAL AUXILIAR, CAMARERAS, ETC.:

Igual atención:

Diferente:

¿Por qué?

COMO SE RELACIONAN SUS ANTIGUOS COMPAÑEROS DE HD CON USTED:
DESDE QUE ES USTED PORTADOR DEL ANTIGENO AUSTRALIA POSITIVO,
¿CUAL DE LOS ASPECTOS TOCADOS HA SIDO ÉL MÁS IMPORTANTE?
CUANDO VUELVA A LA UNIDAD GENERAL POR DEJAR DE SER PORTADOR
DEL ANTIGENO AUSTRALIA POSITIVO, ¿PIENSA USTED QUE SU SITUACION
SERA IGUAL QUE ANTES?: