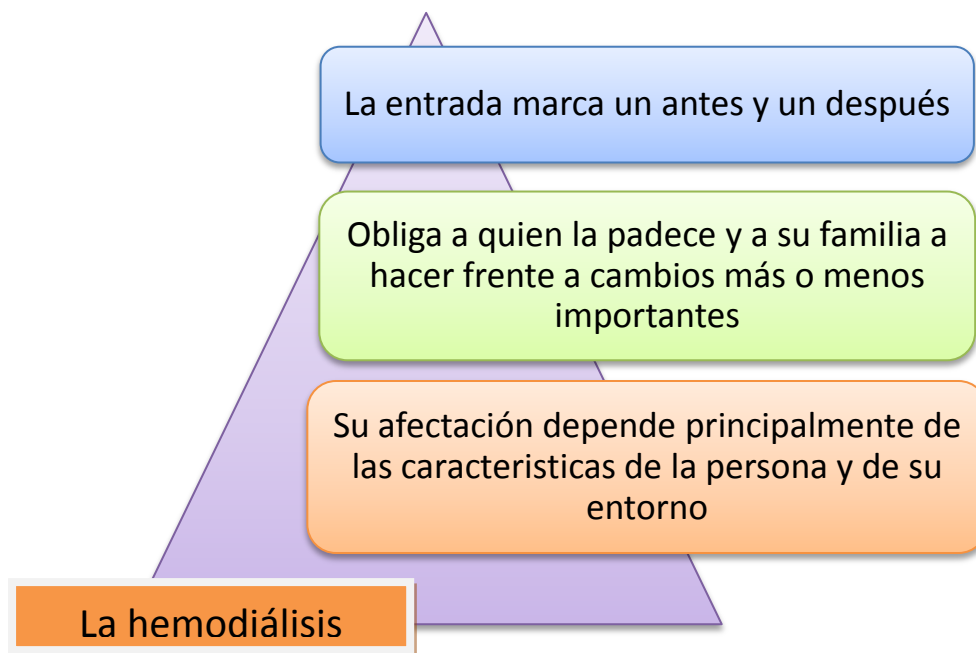


## LA ALTERACION EMOCIONAL EN DIÁLISIS

Aunque la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) es un trastorno orgánico, encontrarse en un programa de diálisis, especialmente en el caso de la hemodiálisis (HD), afecta en mayor o menor medida a todas las áreas de la vida de la persona.



### Los cambios forman parte de la vida

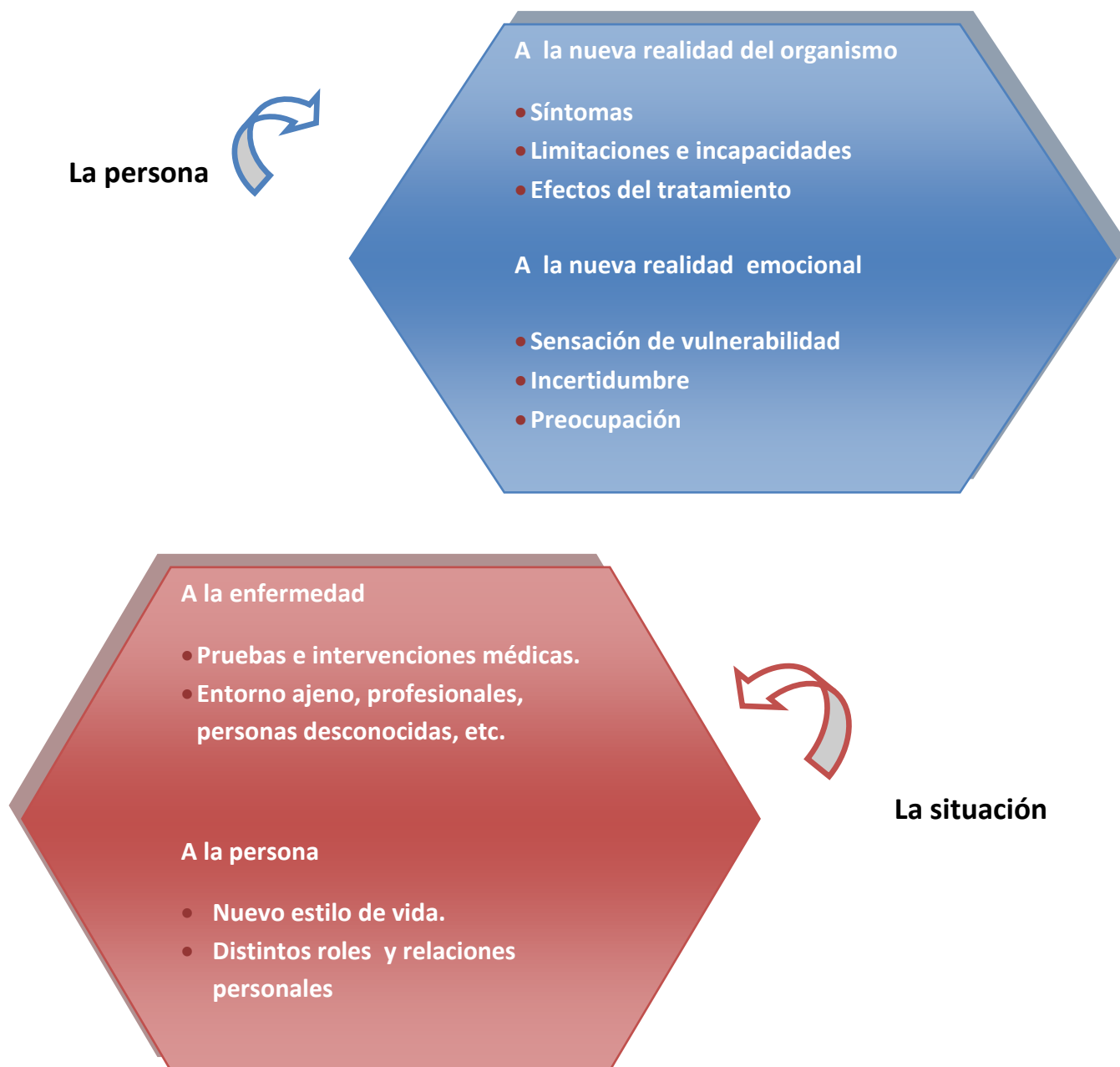
Los seres humanos nos enfrentamos a múltiples cambios a lo largo de la vida. Unos son positivos y otros no; unos son esperados, comunes para la mayoría de las personas y suelen formar parte del desarrollo, mientras que otros son inesperados y propios de cada persona. Entre estos últimos nos encontramos **la enfermedad**.

A estos cambios se les denomina **acontecimientos vitales** y todos ellos requieren poner en marcha nuestra capacidad de adaptación.

### La enfermedad como suceso vital

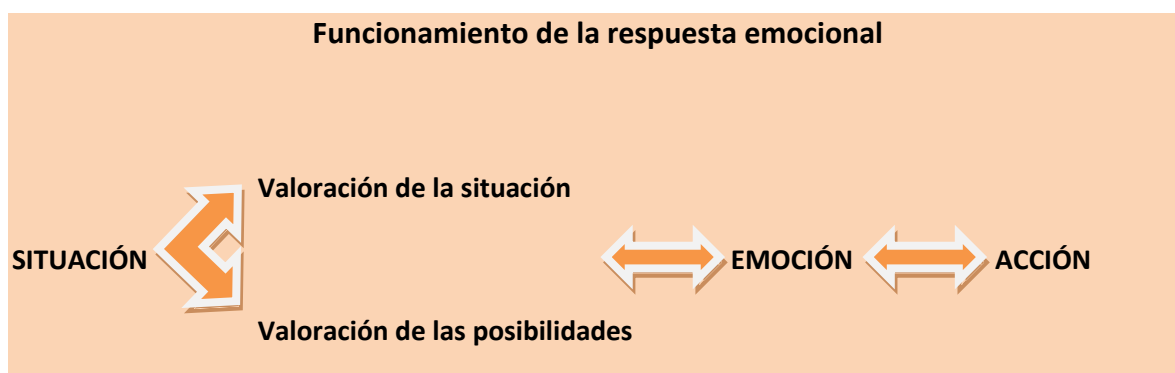
La enfermedad supone un cambio de carácter negativo e inesperado, y en el caso de la enfermedad crónica éste es estable y permanente. Habitualmente la sociedad no nos prepara para la enfermedad y mucho menos para que esta sea propia (de uno) o crónica (permanente). De hecho, estamos más preparados para cuidar que para enfermar y para que la enfermedad sea temporal que para su cronicidad.

La insuficiencia renal crónica (IRC) supone cambios y requiere ajustes, relacionados con la persona y con la situación (veamos un esquema)



## La afectación de la enfermedad

El ser humano no padece una enfermedad, se siente enfermo. Las personas no reaccionamos objetivamente a la enfermedad, por el contrario vivimos la enfermedad y esta vivencia está marcada por la reacción emocional. Y ésta, está determinada a su vez por las consecuencias de la misma, por la valoración personal y por las posibilidades para hacerle frente.



El tipo de emoción, y su intensidad, es el resultado de la interpretación que cada persona hace de la situación y de los recursos con los que cuenta para enfrentarse a la misma o de las posibilidades que cree tener de éxito o fracaso. La emoción marca las respuestas y acciones de la persona y a la inversa, las acciones favorecen las emociones y la valoración.

## La afectación de la insuficiencia renal crónica IRC

La afectación está determinada por los cambios asociados a la enfermedad, pero se ve influida por múltiples factores, entre los que destaca la respuesta emocional, por su evidencia e implicación en el estilo de vida, las relaciones personales y el afrontamiento.



## La alteración emocional en la diálisis

La hemodiálisis es el tratamiento de elección para la mayoría de los pacientes con IRC que requieren tratamiento sustitutivo y es también la que conlleva mayor afectación para la

vida de la persona, por eso nos centramos de manera especial en ella. Implica tener que vivir y asumir una serie de dificultades y restricciones de manera frecuente y habitual.

- ☀ **Relacionadas con la enfermedad y con el estado físico**
- ☀ **Relacionadas con las características de la diálisis (DPCA y HD)**
- ☀ **La condición de cronicidad o permanencia**

Desde este punto podemos intuir que la IRC y la diálisis son situaciones de gran impacto.

### ¿Qué entendemos por impacto de la enfermedad?

A las alteraciones que se producen en la vida de una persona como consecuencia de la enfermedad. Y en el caso de la diálisis, parece evidente que el mayor impacto se produce con el inicio del tratamiento.

Existen de hecho dos momentos especialmente difíciles que exponen al paciente y a su familia a un mayor sufrimiento.

- La notificación de la necesidad de diálisis (proximidad de la entrada)
- El inicio de la diálisis



**La notificación de la proximidad de la entrada en diálisis** es un hito que diferencia la ERC de otras patologías, donde el momento más difícil es el diagnóstico de la enfermedad, frente a la IRC, donde lo más duro es la necesidad del tratamiento y el momento de inicio.

En los pacientes con una ERC de larga evolución, podemos ver cierta inestabilidad en el momento de pasar a la consulta ERCA. Es aquí donde se observan ciertas similitudes con con el momento del diagnóstico en otras enfermedades graves y el impacto se debe fundamentalmente al aumento de conciencia de enfermedad. La adaptación del paciente va a depender del curso y del tiempo que trascurra hasta la fase de necesidad de la diálisis.

El deterioro de la función renal marca la necesidad de diálisis y en muchos casos se da durante el seguimiento en la consulta ERCA. Este periodo está marcado por la elección del tratamiento (DPCA o HD), por la frecuencia de visitas al hospital e interacción con el equipo médico y de enfermería, además de por las diferentes pruebas e intervenciones. Esta etapa está asociado en un buen número de casos a cambios en el estilo de vida, con reducción de las actividades cotidianas.

**El inicio del tratamiento sustitutivo** es el momento de mayor impacto de la enfermedad. Las primeras sesiones de diálisis y especialmente la primera suponen una situación de alto coste emocional y de cómo resulte depende en gran medida la adaptación inicial.

## Las alteraciones psicológicas en diálisis

Los problemas psicológicos pueden ser de diversos tipos. Unos están asociados a la alteración emocional, otros a las relaciones personales, ya sean familiares o sociales, y otros a conductas inadecuadas. Todos ellos no son incompatibles, siendo los más frecuentes los relacionados con la alteración emocional.

1. **Las alteraciones del estado de ánimo (desánimo, depresión..)**
2. **Los problemas asociados a la ansiedad**
3. **Los problemas sociales**
4. **Las alteraciones conductuales**

### 1. Las alteraciones del estado de ánimo

En las alteraciones del estado de ánimo se agrupan la tristeza, el desánimo o la depresión. En muchos trabajos se recoge la depresión como el problema psicológico más frecuente en los pacientes en diálisis. Cuando se habla de depresión, no siempre se hace referencia a una depresión clínicamente entendida. De hecho, la mayoría de los problemas de desánimo que se ven en las unidades de diálisis son formas suaves o leves de depresión o la presencia de algunos de sus síntomas. Uno de los problemas para el diagnóstico de la depresión es el solapamiento que se puede dar entre algunos síntomas propios de la enfermedad y los síntomas físicos característicos de la depresión.



La depresión con frecuencia va acompañada de ansiedad. Un alto porcentaje de pacientes con síntomas depresivos presentan también síntomas de ansiedad y a la inversa.

### 2. Los problemas de ansiedad



Las respuestas de ansiedad se observan con frecuencia en las personas que están en hemodiálisis y aunque con menos referencias bibliográficas, los síntomas de ansiedad también están recogidos en la literatura como uno de las demandas psicológicas más frecuentes.

Los síntomas de ansiedad suelen ir acompañando a la preocupación, la incertidumbre o la pérdida de control.

La emoción más habitual asociada a la de ansiedad es el miedo o preocupación. El miedo es la respuesta emocional más poderosa con la que cuenta la especie humana y, en general, todas las especies animales. Su función es la de favorecer la huida ante un peligro. Por eso decimos que sentir temor es algo natural e incluso útil. El problema surge

cuando esta respuesta aparece en situaciones no peligrosas o cuando la respuesta resulta incapacitante.

### 3. Los problemas sociales

La convivencia no es fácil y mucho menos cuando hay que vivir con la enfermedad. Si añadimos las limitaciones propias de la diálisis, es evidente que ésta influye en todo el entorno familiar de quien la padece.



Las relaciones sociales se fundamentan en la comunicación y ésta se ve muy determinada por la respuesta emocional.

Por eso, muchos de las dificultades que aparecen en las relaciones están marcadas por la alteración emocional.

Las dificultades en la convivencia, la tendencia al aislamiento o la evitación de las relaciones sociales son circunstancias que se observan con cierta asiduidad en las unidades de diálisis. En estos casos, la demanda suele venir por parte de la pareja o de la familia. Los cambios de humor o de carácter del paciente provocan deterioro de la convivencia y favorecen las relaciones conflictivas, provocando además respuestas emocionales negativas en el entorno familiar.

También se pueden mencionar algunos comportamientos inadecuados, por su afectación en la convivencia. Nos referimos a la queja excesiva, la exigencia, la inhibición, etc.

### 4. Las alteraciones conductuales

En estas podemos recoger las relacionadas con los comportamientos de autocuidado y los hábitos adecuados, además de los relacionados con el estilo de vida, la actividad, el ejercicio físico, etc.



Una cuestión muy comentada es el sueño y las dificultades para conciliarlo. Estos pueden aparecer en relación con la alteración emocional o con cuestiones físicas (prurito, piernas inquietas, dolor...) y, en muchos de los casos, dependen del nivel de actividad, de los horarios o del propio sueño habitual del paciente.

En el caso de la HD hay un tema muy específico y de enorme importancia. Se trata de la ingesta de líquidos, y más concretamente de las consecuencias de la sobreingesta.

Los excesos en la ingesta de líquidos repercuten en la tolerancia a la diálisis, la probabilidad de aparición de otros problemas de salud y en el estado general del enfermo. De ahí la importancia de controlar lo que se bebe. El control de la conducta de beber no siempre es fácil, pero hay que reconocer que se puede conseguir y en cualquier caso se pueden conseguir avances.

Comentar también que la alteración emocional de algunas personas va asociada al mero paso del tiempo, a las expectativas no cubiertas o a la imposibilidad de acceder a un trasplante. En estos casos sorprende que alguien que aparentemente estaba bien y no presentaba problemas de repente cambie y dé muestras de falta de adaptación o de inestabilidad emocional.

Los problemas psicológicos mencionados están fundamentalmente en relación con la hemodiálisis, pero a lo largo del tratamiento existe un tema trascendental que es el trasplante. Éste es un momento tan deseado como temido, cargado de incertidumbre e ilusiones. Mencionar, por último, que la vuelta a diálisis tras el trasplante también supone una situación dura y difícil y en ocasiones, más incluso que el inicio de la diálisis.

## **Variables relacionadas con las alteraciones psicológicas**

Las variables personales que tienen mayor relevancia de cara al ajuste, la presencia de alteración emocional o la calidad de vida son:

### **La capacidad de afrontamiento**

Está influida por la edad, el sexo, el estado civil, la ocupación y motivada por el estilo de afrontamiento, los recursos personales y su puesta en marcha.

El estilo de afrontamiento hace referencia a la tendencia que cada persona tiene para hacer frente a los acontecimientos vitales. Existen distintos estilos y, aunque cada persona tiene una manera más o menos habitual de responder, ésta no es fija. El estilo se adquiere a lo largo de la vida, a partir de los acontecimientos y a sus resultados. Así, hay personas con tendencia a dejarse llevar y otras, por el contrario, tienen necesidad de control. Hay personas que se hunden ante las dificultades, mientras que otras perciben todo como una amenaza y disparan sus respuestas de hostilidad.

La 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 hacerles frente, y está marcada por los resultados que se consiguen.

### **El nivel de ocupación**

Mantener una vida activa ayuda a relativizar la enfermedad. La satisfacción y el bienestar están íntimamente ligados a la actividad y a las sensaciones de competencia y utilidad. No es ni bueno, ni adecuado el bajo o muy bajo nivel de ocupación que, en general, presentan los pacientes en diálisis.

En esta cuestión se incluye la actividad laboral. La mayor parte de los estudios de calidad de vida señalan que mantener el trabajo después de entrar en diálisis está asociado a mejor calidad de vida. Sin embargo, no podemos ignorar que no es fácil mantener un

trabajo y acudir a diálisis. Además del estado físico, hay que considerar el tiempo disponible, los traslados al centro, las complicaciones e incluso las posibles y, a veces frecuentes, pruebas médicas, pero siempre se puede intentar.

## El apoyo social

La importancia del apoyo familiar y social está relacionado con el cuidado y la adhesión al tratamiento que muestra un paciente. Pero, lo más importante es que sentirse querido es esencial para la sensación de seguridad y para el ajuste emocional. Ahora bien, hay que tratar de no confundir apoyo social con sobreimplicación y ayuda sobreprotección.

Por eso, es importante mencionar, el autocuidado.

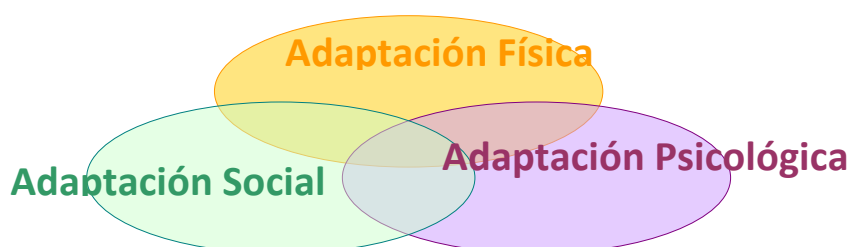
## El autocuidado

Se define como un conjunto de acciones dirigidas a mantener o cuidar la salud. No nacen con el individuo, sino que son aprendidas. Dependen de las costumbres, las creencias y las prácticas habituales del grupo al que pertenece cada uno.

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.

## Como potenciar la adaptación y el bienestar en la hemodialisis

La adaptación necesita promover o ajustar distintos aspectos de la vida de la persona.

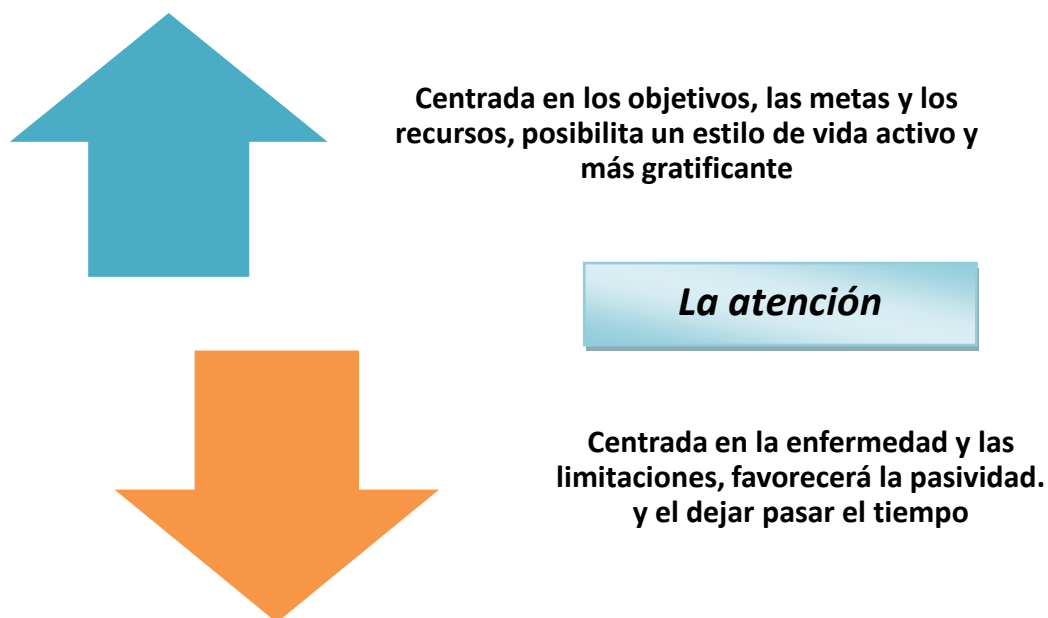


☀ **La adaptación física** depende fundamentalmente de:

- La patología o patologías y del estado general del paciente.
- La propia diálisis.
- El grado de cumplimiento.
- El nivel de autocuidado.



- ☀ **La adaptación social** se apoya en las relaciones con el entorno y en la participación.
- ☀ **La adaptación psicológica** es una cuestión algo más compleja y, para empezar, tiene mucho que ver con dónde centra la atención el paciente.



La no adaptación desde el punto de vista psicológico supone incertidumbre, altos niveles de ansiedad, inestabilidad, deterioro de las relaciones.

Y para readaptarse, es importante

- Tomar conciencia de las limitaciones y de las capacidades
- Reconstruir las relaciones familiares y sociales

Con esto podemos plantear proyectos realistas, llevar una vida más satisfactoria y asumir mejor las dificultades

Y para favorecer el bienestar

- ☀ **Contar con una vida activa y satisfactoria**
- ☀ **Mantener o potenciar los sentimientos positivos**
- ☀ **Controlar sentimientos negativos**
- ☀ **Mejorar la autoimagen y la sensación de competencia**
- ☀ **Recuperar la autonomía y la independencia**
- ☀ **Contar con relaciones sociales gratificantes**

### **Algunas conclusiones importantes**

