

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA



TESIS:

**EFFECTOS PSICOEMOCIONALES DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL
USUARIOS DE ASALMIR, SAN MIGUEL, DURANTE EL AÑO 2016.**

PRESENTADO POR:

GONZÁLEZ TICAS, MARISELA LISSETTE
LUNA ROMERO, ANA MABEL
VASQUEZ CORTEZ, CAROLINA MARGARITA

PARA OPTAR AL TITULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

ASESOR DE TESIS:

LIC. LUIS ROBERTO GRANADOS

CIUDAD UNIVERSITARIA ORIENTAL

AGOSTO 2016

SAN MIGUEL

EL SALVADOR

CENTROAMERICA.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES

LIC. JOSE LUIS ARGUETA ANTILLON

RECTOR

ING. CARLOS ARMANDO VILLALTA

VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO INTERINO

LIC. ROGER ARMANDO ARIAS

VICE-RECTOR ACADEMICO INTERINO:

DRA. ANA LETICIA ZA VALETA DE AMAYA

SECRETARIA GENERAL

LIC. NORA BEATRIZ MELENDEZ

FISCAL GENERAL INTERINA

FACULTAD MULTISCIPLINARIA ORIENTAL

AUTORIDADES

ING. JOAQUIN ORLANDO MACHUCA GOMEZ

DECANO

LIC. CARLOS ALEXANDER DIAZ

VICE-DECANO

LIC. JORGE ALBERTO ORTEZ HERNANDEZ

SECRETARIO

LIC. JORGE PASTOR FUENTES CABRERA

DIRECTOR GENERAL DE PROCESO DE GRADUACION

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

AUTORIDADES

LICDA. NORMA AZUCENA FLORES DE RETANA

JEFA DE DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LIC. LUIS ROBERTO GRANADOS GOMEZ

**COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO DE LA SECCION DE
PSICOLOGIA**

LIC. NAHUN VASQUEZ NAVARRO

COORDINADOR DE LA SECCION DE PSICOLOGIA

AGRADECIMIENTOS:

Agradecemos a Dios Todopoderoso por regalarnos vida y salud, por ser la guía en nuestra carrera y quien nos proporcionó la sabiduría y fuerza de voluntad para terminar nuestro trabajo de graduación.

A los docentes de la sección de psicología: Lic. Rafael Flores Ponce, Lic. José Milton Domínguez, Lic. René Campos Quintanilla, Lic. Eva Calderón, Lic. Nahun Vásquez Navarro, Lic. Manuel Castro Ascencio, Lic. Rubén Elías Campos, Lic. Kally Zuleta, Lic. Victoria Treminio y Lic. Armando Domínguez. Por haber compartido sus conocimientos y contribuir a nuestra formación como profesionales.

A nuestro asesor Lic. Luis Roberto Granados Gómez, por su valiosa orientación para la realización de nuestro trabajo de grado, y de una manera muy especial por compartir sus conocimientos a lo largo de nuestra formación académica.

A los usuarios de la clínica de la Asociación Salva Mi Riñón, específicamente los pacientes diagnosticados con insuficiencia renal crónica, por su paciencia y colaboración para nuestro trabajo.

A nuestros familiares, amigos y compañeros que nos han brindado apoyo incondicional a través de nuestra formación en la carrera y en todo el proceso del trabajo de grado.

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso: quien ha sido el guía en toda mi carrera, quien me ha mantenido con fuerza y perseverancia para luchar contra cualquier adversidad, por darme fé y esperanza desde que inicie mi carrera y hoy que culmino el sigue impulsándome a superarme.

A mis padres: Lizzethe de González y Eliseo González, por su apoyo, por sus consejos, por su orientación, por ese amor incondicional. Por el sacrificio que hacían cada día para que pudiera asistir a la Universidad, por ser siempre mis pilares y mis mejores ejemplos.

A mi hermana: Vanessa González por su apoyo y motivación.

A mi tía: Evangelina Moreno quien fue uno de mis mayores apoyos, no solo a lo largo de mi formación en la Universidad, sino de toda la vida, por su atención, por sus cuidados, y sobre todo por ese ánimo que me brindo para que pudiera lograr mis metas.

A mi novio: Alexander Lemus por su apoyo incondicional. Por su comprensión, por su motivación, por su ayuda en cualquier dificultad que se me presentaba, por su paciencia y sobre todo por su amor.

MARISELA GONZALEZ

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso: por permitirme culminar mis estudios universitarios, por ser la mano que me sostuvo y me lleno de sabiduría y fortaleza en todo momento.

A mis padres: Ana Jacinta Romero y Santos Fermín Luna por todos sus consejos, esfuerzos y los sacrificios que realizaron para que pudiera terminar mi carrera, por motivarme y comprenderme siempre.

A mis hermanas: Rita Vanessa Luna Romero, Karina Liseth Romero y Glenda Berenice Romero por ser mi apoyo y motivación constante para perseverar en las dificultades y conseguir mis objetivos.

A mis amigas: Ruth Martínez, Georgina Bernal y Wendy Argueta por estar siempre al pendiente de mí y mostrarme su cariño y comprensión.

A mis compañeras de tesis: Por su eterna comprensión y esmero para cumplir nuestros objetivos, agradezco los esfuerzos y dedicación de cada una para terminar nuestro trabajo de grado.

MABEL LUNA

DEDICATORIA

A mi madre : Blanca Estela Cortez por todo el apoyo incondicional que me ha dado a lo largo de mi carrera universitaria permitiéndome así lograr concretar una de las principales metas de mi vida gracias a su amor y sacrificios que realizo durante toda mi formación académica permitiéndome así alcanzar mis metas.

A mis abuelos: Leopoldo Vásquez y Adela Cortez de Vásquez Por todo el apoyo brindado a lo largo de los años siendo el pilar de nuestra familia, dicho apoyo ha sido un incentivo el cual me ha permitido superarme en la vida culminando así la finalización de la carrera de Licenciatura en Psicología, todos los sacrificios que hemos tenido como familia están rindiendo los frutos esperados.

A mis tíos: Norma Vásquez, Evelin Vásquez, Roger Vásquez, Elmer Vásquez por todo el apoyo y ayuda que me brindaron a lo largo de los años en los cuales estude en la universidad, les agradezco por todo el apoyo en sus diversas formas el cual me permitió salir adelante en momentos críticos de esta etapa de mi vida su cariño ha sido y seguirá siendo una parte sumamente importante de mi vida.

A mi novio: Alexis Hernández por su apoyo incondicional, por estar a mi lado, en los momentos difíciles, además de ser un incentivo para superar los obstáculos a lo largo de estos años.

A mis amigos: por el apoyo moral que han tenido a lo largo de estos años que tenemos de conocernos, el cariño se ha mantenido a pesar de que cada quien tomo caminos separados y de igual forma está forjando su futuro, lo cual demuestra ser una amistad sólida y de larga duración en especial a Denis Mejía y Ever Lazo.

Al docente asesor: Lic. Luis Roberto Granados por su valiosa orientación y asesoría a lo largo del desarrollo de la tesis, sus enseñanzas fueron de vital importancia para lograr concluir el proyecto con éxito alcanzando así los objetivos deseados, además como docente de muchas cátedras sus enseñanzas fueron de gran ayuda.

CAROLINA VASQUEZ

Índice

Tabla 1 Abreviaturas.....	i
Resumen.....	ii
Introducción.....	iii
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Antecedentes del problema.....	17
1.2 Situacion problematica.....	19
1.3 Enunciado.....	21
1.4 Justificación.....	21
1.5 Objetivos de investigación.....	22
CAPITULO II FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA O ESTADO DEL ARTE	
2.1 Insuficiencia Renal Crónica (IRC.....	23
2.2 Efectos físicos de la IRC.....	24
2.3 Efectos Psicológicos.....	25
2.3.1 Depresión.....	25
2.3.2 Ansiedad.....	26
2.3.3 Estrés:.....	27
2.3.4. Sintomas fisicos relacionados con la enfermedad.....	28
2.3.5. Sintomas elacionados con el tratamiento.....	28
2.3.6 Autoestima.....	29
2.4 Efectos emocionales de la IRC.....	30
2.5 El tratamiento para la insuficiencia renal crónica.....	30
2.5.1 La Diálisis.....	31
2.5.2 Diálisis Peritoneal.....	31
2.5.3 Hemodiálisis.....	32
2.5.4 Trasplante renal.....	32

CAPITULO III OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

3.1 Variable Dependiente.....	33
3.2 Variable Independiente.....	33

CAPITULO IV DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Formulación del Problema.....	34
4.2 Decisiones muestrales.....	35
4.2.1 Observación participante.....	35
4.2.2 Selección de Estrategias.....	35

CAPITULO V RESULTADOS

5.1 Descripción del sujeto entrevistado.....	37
5.2 Resumen de la entrevista (vivencias de los enfermos renales).....	43
5.3 Resumen de la entrevista por categorías	59
5.3.1 Ansiedad.....	59
5.3.2 Depresion.....	60
5.3.3 Estrés.....	62
5.4.4 Autoestima.....	61
5.4 Análisis de la Información.....	64

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones.....	76
6.2 Recomendaciones.....	768
Referencias Bibliográficas.....	79

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado.....	82
Anexo 2. Instrumento.....	83
Anexo 3. Entrevista por sujeto.....	88
Anexo 4. Entrevista General (Respuesta de los 6 sujetos).....	155
Anexo 5. Constancia de realizacion de tesis.....	183
Anexo 6 Cronograma.....	1

Abreviaturas

ASALMIR	Asociación Salva Mi Riñón
EC	Enfermedad Crónica
ER	Enfermedad Renal
ECNT	Enfermedades Crónicas No Transmisibles
ECOS	Equipos de Comunitarios de Salud Especializados
HD	Hemodiálisis
IRC	Insuficiencia Renal Crónica
TFG	Tasa de Filtración Glomerular

Resumen.

Se presenta un estudio de investigación de tipo cualitativo con el tema: Efectos psicoemocionales de los pacientes con Insuficiencia Renal usuarios de ASALMIR (Asociación Salva Mi Riñón), San Miguel durante el año 2016. Teniendo como objetivos de investigación: Conocer los efectos psicoemocionales que presentan los enfermos renales y dándole su respectiva valoración a los efectos que se conocieron durante el proceso de la investigación. En todo este proceso como se mencionó anteriormente se realizó un tipo de investigación cualitativa contando con toda la población de pacientes diagnosticados con enfermedad renal, se tomó una muestra de seis sujetos, cinco hombres y una mujer; ellos son los que presentan características de mayor impacto psicológico en cuanto a la enfermedad renal en estadio 5 o Insuficiencia Renal Crónica (IRC). Las técnicas utilizadas para la recolección de información fueron: la observación participante acompañada de la entrevista a profundidad en la cual se obtuvieron datos de tipo demográfico, sociales, conductuales y emocionales, a partir de esto se tomó a bien la teoría ya estructurada más los resultados obtenidos los cuales se contrastaron y se analizaron para definir a partir del estudio las respectivas conclusiones y recomendaciones.

Introducción.

La IRC es un proceso incurable provocado por la disfunción del riñón, esta enfermedad es considerada como un problema de salud pública a nivel nacional por el incremento de casos en los últimos años, su aparición se le atribuye a las determinantes sociales, factores asociados a patologías como la diabetes Mellitus e hipertensión arterial.

La intervención psicológica en el comportamiento del paciente con una enfermedad crónica (EC), a nivel cognitivo, emocional, conductual, social y espiritual, contribuye para un mejor afrontamiento de la enfermedad por parte del paciente, permitiendo una readaptación más rápida, con la finalidad de volver a una nueva faceta de vida igualmente satisfactoria, con la máxima calidad de vida que el curso de la enfermedad permita. Sin embargo, ello supone estudios acerca del componente psicológico o efectos psicoemocionales de la ya antes mencionada enfermedad.

Debido a lo anterior, en San Miguel ha surgido hace más de 10 años la clínica preventiva ASALMIR para atender gratuitamente a los pacientes con enfermedades renales (ER). Se conoce de los efectos físicos y sociales que surgen a raíz de la enfermedad sin embargo este estudio se centra específicamente en conocer y valorar los distintos efectos psicoemocionales que pueden presentar los usuarios de ASALMIR.

La investigación se distribuye en los siguientes capítulos: Capítulo I Planteamiento del problema en donde se estructura la problemática a investigar, también en este apartado se plantea la pregunta de investigación y los respectivos objetivos. El Capítulo II contiene la base teórica a cerca del problema planteado en el Capítulo anterior y la fundamentación

respectiva de todos los términos que se utilizaron en la investigación. El Capítulo III se centra en las variables, tanto la Variable Independiente que son los pacientes con Insuficiencia Renal y la Variable Dependiente que son los efectos psicoemocionales. En el Capítulo IV se describe el marco metodológico que contiene la metodología cualitativa utilizada en la investigación en donde se definen la población y la muestra del estudio. Luego en el Capítulo V se exponen los resultados de la investigación a partir del análisis de la información. Para finalizar en el Capítulo VI el cual está compuesto por las Conclusiones y Recomendaciones.

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 Antecedentes del problema.

La IRC se ha convertido en un fenómeno de gran incidencia y relevancia a nivel mundial, tanto así que es objeto de estudio de muchas ciencias y profesiones, no solo de la medicina general y la Nefrología, ya que se vuelve competencia de otras como lo es la Psicología, Sociología, Educación, etc. En ese sentido, por la similitud de las características socioculturales y demográficas de los países de Latinoamérica, se considera importante revisar algunos datos nosológicos de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) en algunos países latinoamericanos y especialmente en nuestro país.

En 2001 según los datos publicados por Moeller y Cols, referente a 120 países de los 5 continentes sobre 1.479000 pacientes renales, la diálisis peritoneal constituía el 8,5% de los pacientes en tratamiento sustitutivo mientras que el 69% de los pacientes eran tratados con hemodiálisis. Además, durante el año en que duró el estudio la hemodiálisis experimentó un incremento del 7% frente al 5% de la diálisis peritoneal. De hecho el número de pacientes tratados con diálisis peritoneal está decreciendo de forma importante en algunas regiones del planeta. Las Enfermedades Crónicas no transmisibles, (ECNT) entre ellas la ERC, constituyen la primera causa de muerte en los países desarrollados y representan una enorme carga para los países de América Latina. Hasta el momento, los países latinoamericanos no han podido controlar enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión arterial, la enfermedad cardiovascular y la IRC y es poco probable que

puedan hacerlo en el futuro inmediato. La prevalencia de la IRC en estado terminal ha crecido en 6,8% anualmente en los últimos 5 años.

En El Salvador la IRC es la principal causa de muerte hospitalaria en hombres de 20 a 60 años y la tercera causa de muerte en mujeres de la misma edad apenas superada por el cáncer de cérvix y enfermedades cardiovasculares. El 54% de las muertes ocurridas en el 2009 está concentrada en las primeras 10 causas, entre las enfermedades del sistema genitourinario (Renal) ocupa el primer lugar aportando la mayor cantidad de casos de muerte. Es importante resaltar que la IRC es la que predomina en este grupo de enfermedades, y más importante aún es el hecho que hace apenas 11 años (para 2005) ocupaba el noveno lugar en esta lista.

En la declaratoria ministerial que se iba a firmar solo se hablaba de cuatro ECNT: Diabetes, Cáncer, Hipertensión Arterial y Obesidad. Sin embargo, la ministra de salud (2009 -2014) paralizó todo al proponer que se incluyera la ERC. Como país, la doctora María Isabel Rodríguez destacó que se estaba trabajando en el tema de contaminación ambiental que es el principal causante de la ERC detectada en sectores del país, como lo ha sido en el Bajo Lempa. Propuso prestar más atención a la ERC, dado que en las zonas costeras de El Salvador, 1 de cada 4 hombres padece esta enfermedad.

1.2 Situación Problemática.

La ERC es un proceso continuo que comienza cuando algunas nefronas pierden su función y finaliza cuando las nefronas restantes son incapaces de mantener la vida del paciente, siendo necesario el inicio de tratamiento sustitutivo (diálisis o trasplante).

Al hablar de un paciente crónico indica que una persona sufre una enfermedad de larga duración, la mejoría de los síntomas es lenta, pasajera y casi nunca esta asintomático. El término crónico tiene un efecto negativo para los familiares del paciente y para la sociedad misma, quienes no aceptan con agrado responsabilizarse en el tratamiento. Por una parte porque el éxito de una mejoría es muy remoto. El paciente crónico en el seno familiar origina tensiones, confusión, desánimo y sentimientos de culpa en sus familiares respecto a los cuidados que brinda al paciente, situación que repercute en el estado general del paciente crónico, originando: necesidad de seguridad, angustia de ser rechazado, temor al abandono, la soledad y miedo a la invalidez. Las personas con IRC en diálisis, sufren cambios psicológicos, sociales, económicos y en su estilo de vida que no solo los afectan a ellos sino también a su familia, provocando un deterioro del grupo familiar y problemas emocionales como es la ansiedad.

Aunque la 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 de los seres humanos se enfrentan 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 se encuentra la enfermedad. A estos cambios se les denomina acontecimientos vitales y todos ellos requieren poner en marcha la 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 prepara para la enfermedad y mucho menos para que esta sea propia o crónica (permanente). De hecho, se está más preparado para cuidar que para enfermar y para que la enfermedad sea temporal que para su cronicidad.

El ser humano vive la enfermedad de una forma que es 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 diálisis o 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, estilo de afrontamiento, valoración y significado, habilidades personales, apoyo social e implicaciones en la vida de la persona. 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.

1.3 Enunciado.

¿Cuáles son los efectos psicoemocionales de pacientes con insuficiencia renal crónica usuarios de ASALMIR, San Miguel durante el año 2016?

1.4 Justificación.

La IRC es un problema de salud que ha incrementado en el país y más que todo en la zona oriental, ya que a través de los años ha sido investigada y declarada según diversos estudios como la principal causa de muerte en centros hospitalarios. El presente estudio se realizó para conocer y valorar los efectos psicológicos y emocionales que provoca el diagnóstico de la insuficiencia renal en sus diferentes fases o estadios hasta llegar a la fase de la diálisis, se han realizado varias investigaciones que pretenden abordar aspectos específicos como las estrategias de afrontamiento que asumen los cuidadores de los pacientes con IRC, técnicas para trabajar el autoestima y los niveles de inteligencia emocional con relación a la enfermedad.

A partir de esas investigaciones se tomó a bien conocer cómo influye una enfermedad crónica en la experiencia emocional de las personas que la adolecen, ya que no existe un lineamiento de abordaje psicológico para tener en cuenta a la hora de los diferentes contextos a los que se enfrenta el profesional de la salud mental y el médico encargado del paciente renal. Si bien existen aspectos de re-educación para el paciente renal en

cuanto a los cambios en la alimentación y el estilo de vida físico e instrumental; nadie lo anticipa de los problemas diarios y los altibajos emocionales a los que estará sometido.

Todos estos indicadores emocionales tienen una relación ya que aparecen en diferentes etapas de la enfermedad y es aquí donde se toma especial atención ya que la clínica de ASALMIR, San Miguel brinda atención previa y provee apoyo en cuanto a los medicamentos de los usuarios sin embargo no existe una atención psicológica que acompañe el proceso al cual se ven sometidos estas personas ya que desde el diagnóstico que es un impacto que afecta los esquemas mentales de los pacientes y a veces no saben a qué recurrir o cómo enfrentar la situación.

1.5 Objetivos de investigación.

- Conocer los efectos psicoemocionales de pacientes con insuficiencia renal, usuarios de ASALMIR, San Miguel durante el año 2016.
- Valorar los efectos psicoemocionales de pacientes con insuficiencia renal, usuarios de ASALMIR, San Miguel durante el año 2016.

CAPITULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA O ESTADO DEL ARTE.

La ERC se ha convertido en un problema mundial de salud pública debido a la alta prevalencia de las etapas precoces de la enfermedad que por lo general son asintomáticas y solo pueden ser detectadas mediante la determinación de la depuración de creatinina, ya sea calculada o medida. ¹

2.1 Insuficiencia Renal Crónica (IRC).

La National Kidney Foundation, en el año 2002 definió a la enfermedad Renal Crónica (ERC) como la presencia de daño renal o de una disminución de la tasa de filtración glomerular (TFG) durante un periodo superior a los 3 meses.

Es la situación clínica derivada de la perdida permanente de la función renal, usualmente por más de tres meses y con carácter progresivo, inducida por múltiples etiologías principalmente: hipertensión, diabetes y otras patologías de origen inmunológico y adquiridas. En su etapa terminal requiere tratamiento de sustitución renal por diálisis o trasplante renal.²

Según Farreras (2012), La enfermedad renal crónica (ERC) se define como la presencia persistente durante al menos 3 meses de alteraciones estructurales o funcionales del riñón, que se manifiestan por: a) indicadores de lesión renal, como alteraciones en estudios de laboratorio en sangre u orina (p. ej., elevación de la creatinina sérica, proteinuria o

¹ Patrick Wagner Grau y Pablo Amair Miani, *Progresión de la nefropatía crónica en etapas de diálisis*, pag.15 y 16, Segunda Edición, 2008

² *Ibid.*

hematuria glomerular), en estudios de imagen (p. ej., riñón poliquístico) o en una biopsia (p. ej., glomerulopatía crónica)

La ERC se clasifica en cinco estadios según la gravedad de la reducción del filtrado glomerular estimado. En los estadios 1 y 2 debe haber riesgo de una reducción progresiva de la TFG (p. ej., en la nefropatía diabética acompañada de micro albuminuria o en la enfermedad renal poliquística temprana). Este punto es importante para no catalogar como ERC algunos tipos de lesiones que prácticamente nunca progresan, como los quistes renales simples. Términos relacionados con los estadios 3 y 4 de la ERC incluyen la IRC temprana y tardía, respectivamente, y con el estadio 5, falla renal, uremia o IRC terminal. Sin embargo, es preferible usar la terminología de los 5 estadios de la ERC en vez de otros términos menos precisos. ³

Niveles de atención para las personas con insuficiencia renal: Los pacientes con IRC estadio 1 a 3 deben ser atendidos en el primer nivel de atención. (estadio 1 y 2 en Ecos familiar, y 3 en Ecos (Equipos comunitarios de salud especializado), los pacientes con ERC estadio 4 deben ser atendidos en un hospital de segundo nivel, y los pacientes con ERC Estadio 5 deben ser atendidos en hospital de tercer nivel. ⁴

2.2 Efectos físicos de la IRC.

Los síntomas incluyen: malestar general y fatiga, prurito, dolor de cabeza, pérdida espontánea de peso, inapetencia, náuseas. También: piel anormalmente oscura o clara,

³ Farreras y Rozman, (2012) *Medicina Interna, Barcelona, Elsevier, Edición 16, Vol.1*

⁴ Ministerio de Salud de El Salvador, *Guías Clínicas de Medicina Interna* pág. 39

dolor óseo. Síntomas del sistema nervioso como: somnolencia y confusión, problemas para concentrarse o pensar, parestesias en las manos, los pies u otras áreas, fasciculaciones musculares o calambres, aliento urémico, susceptibilidad a hematomas, sangrado o sangre en las heces, sed excesiva, singulto frecuente, pérdida de libido e impotencia, amenorrea, insomnio, síndrome de las piernas inquietas o apnea obstructiva del sueño y edema.⁵

2.3 Efectos Psicológicos.

Definición de efectos psicológicos: manifestaciones cognitivas, conductuales, emocionales-afectivas que alteran el funcionamiento y bienestar personal, y familiar ante una situación o evento que no concuerda con los recursos psicológicos.

2.3.1 Depresión.

Beck, Rush, Shaw y Emery (1979) refirieron que las personas depresivas tienden a interpretar sus experiencias como pérdidas o fracasos y a evaluar los sucesos negativos como globales e irreversibles. Esto da cuenta de la existencia de un sesgo sistemático en el procesamiento de la información, conducente a una visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro.

Según Ariel Alarcón Parada (2004) La depresión puede ser una respuesta ante una pérdida, y los pacientes con IRC han sufrido múltiples pérdidas: rol familiar y laboral, función renal, habilidades físicas, cognitivas, funcionamiento sexual, entre otros. La depresión, puede además, variar en un paciente dado a lo largo del tiempo. Es usual que

⁵ *Ministerio de Salud de El Salvador, Guías Clínica de Medicina Interna* pág. 39

los niveles de depresión iniciales sean altos, pero un buen ajuste en la enfermedad y al tratamiento conlleva a la disminución de los estados depresivos. Los pacientes deprimidos no se adhieren al tratamiento completamente, alteran sus relaciones interpersonales y afectivas, se perciben a sí mismos como abandonados (que nadie los quiere y el apoyo emocional es poco) y perciben que a la interferencia de la enfermedad en su calidad de vida es muy grande. Además comen, duermen y se cuidan menos; se pueden mal nutrir y pensar en suicidarse.⁶

La depresión, como trastorno afectivo es una forma de expresión de dolor que se manifiesta con síntomas psíquicos y somáticos. Se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de Autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. La familia cuando se expone a momentos críticos dispone de cohesión, adaptabilidad, normas, valores, conductas para afrontar las perturbaciones como la presencia de una enfermedad incapacitante en alguno de sus miembros, por lo general aparece la disposición de uno de los miembros como cuidador directo, iniciando de esta forma la alteración en la dinámica de la familia, que si no se supera de modo satisfactorio, se puede desarrollar una serie de alteraciones en la salud física y psicológica siendo unos de los efectos directos, la depresión y la ansiedad.

⁶ Alarcon Prada, A. (2004) *La depresión en el paciente renal*, *Revista Colombiana de Psiquiatría*, Vol. 33, N. 3, recuperado 7 de Julio de 2016 de <http://www.redalyc.org/pdf/806/80633304.pdf>

2.3.2 Ansiedad.

Sandín y Chorot (1995) plantean que la ansiedad funciona como una señal de alarma ante la percepción y evaluación subjetiva de una situación como amenazante. Puede actuar como respuesta adaptada al preparar al organismo para responder a las demandas de su entorno, o bien como respuesta desadaptativa al anticiparse a un peligro irreal.⁷

La Ansiedad desde el punto de vista psicológico es una respuesta del organismo a diferentes situaciones que provocan estrés. La persistencia o mantenimiento de tensiones le generan dificultades para la búsqueda de soluciones a los problemas de manera adecuada generando malestar y sufrimiento.

En este sentido la ansiedad se convierte en un estado de alerta frente a una amenaza que prepara al organismo para un desajuste de energía lo que resulta como una respuesta a los factores estresantes, con componentes psicológicos y psicofisiológicos; su aparición se da cuando la persona percibe una amenaza a su integridad tanto física como psicológica. Las manifestaciones en cada persona dependen de la madurez, comprensión de necesidades, nivel de autoestima y de los mecanismos de afrontamiento ante situaciones estresantes.⁸

⁷ A. Páez, Marcos, J. Jofré C. Azpiroz M. De Bortoli, 2008, *Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis*, Vol.8(1) recuperado de: <http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V08N01A09.pdf>

⁸ Arias M., Salgado C., Umanzor E. (2014). "Estrategias de afrontamiento y los efectos psicológicos predominantes en los cuidadores familiares de los usuarios en diálisis peritoneal continua ambulatoria, unidad de nefrología, hospital nacional "San Juan de Dios", San Miguel. (Tesis, Maestría en Psicología Clínica). Universidad de Oriente, San Miguel.

2.3.3 Estrés.

El estrés y las emociones negativas a él asociado van a depender del modo en el que el sujeto evalúe las interacciones con el entorno, de la forma particular de relación que se dé entre la persona y su medio partiendo de esto se puede afirmar que en el proceso de la insuficiencia renal y la hemodiálisis existen gran cantidad de situaciones potencialmente estresantes que podrían desencadenar respuestas de estrés en los pacientes. De hecho el enfermo de IRC que además recibe tratamiento de hemodiálisis está sometido a múltiples estresores fisiológicos y psicosociales que pueden suponer una amenaza para su estilo de vida. Entre los estresores más importantes encontrados en la insuficiencia renal crónica y la hemodiálisis se pueden citar:

2.3.4 Síntomas físicos relacionados con la enfermedad.

Sintomatología fisiológica, especialmente la urémica: dolor, malestar, picazón en la piel, calambres, cansancio y falta de energía, problemas en la actividad sexual, trastornos del sueño, cambios en la apariencia corporal, padecer una enfermedad crónica e incurable, perspectiva y sentimiento de incapacidad física, incertidumbre sobre el futuro y problemas económicos derivados de la incapacidad.

2.3.5 Síntomas físicos relacionados con el tratamiento.

Proceso de la diálisis, transporte hasta el lugar de diálisis, sujeción a un régimen, dietético y de restricción de líquidos, limitaciones en la actividad física, fatiga y debilidad, dependencia del equipo sanitario, problemas con amigos, familia y medio laboral, problemas económicos derivados de los costes del tratamiento.

Independientemente de las acciones del enfermo y del contexto concreto en el que se den, en función de su controlabilidad, no todos estos estresores influyen de la misma manera sobre el grado de estrés que sufren los pacientes. De hecho la IRC y el tratamiento de hemodiálisis se caracterizan por combinar estresores de diferentes grados de controlabilidad. Entre los estresores sobre los que el paciente tiene más control podríamos citar la ingesta de líquidos, el seguimiento de la dieta y el cumplimiento de la medicación. Entre los menos controlables las complicaciones derivadas de la enfermedad y el tratamiento (calambres, disminución de tensión arterial, etc.) o el comportamiento del equipo sanitario.⁹

2.3.6 Autoestima.

Según Coopersmith (1967), "La autoestima es la evaluación que todo individuo hace y mantiene con respeto a sí mismo, expresando aprobación o desaprobación de lo que tan capaz, significativo, exitoso y digno se encuentra o siente".

La experiencia de sufrir una enfermedad crónica en general, casi siempre trae consigo algo más que molestias y dolor físico, precipitan muchos sentimientos y reacciones estresantes, inseguridad psicológica y baja autoestima, sin importar que los cambios sean transitorios o permanentes, esta situación puede transformarse en una crisis para el

⁹ Barba Tejedor, A. (2014), *Tesis Doctoral: El enfermo Renal crónico: análisis de su experiencia Psicosocial en la hemodiálisis hospitalaria*, Universidad De Salamanca, Facultad de Psicología, pág. 56

enfermo que afecta a familiares, amigos y personal asistencial que lo atiende (Brunner y Suddarth, 2002).¹⁰

Según Maslow la autoestima se refiere a la necesidad de respeto y confianza en sí mismo. La necesidad de la autoestima es básica, todos tenemos el deseo de ser aceptados y valorados por los demás; satisfacer esta necesidad de autoestima hace que las personas se vuelvan más seguras de sí mismas. El no poder tener reconocimiento por los propios logros, puede llevar a sentirse inferior o un fracasado.

Abraham Maslow, en su jerarquía de las necesidades humanas, describe la necesidad de aprecio, que se divide en dos aspectos, el aprecio que tiene uno mismo (amor propio, confianza, pericia, suficiencia, etc.), y el respeto y estimación que se recibe de otras personas (reconocimiento, aceptación, etc.)

2.4 Efectos emocionales de la IRC.

Para Benjamín B. Wolman (1984), el Estado Emocional es “una condición fisiológica, conductual y consciente de un organismo durante ciertas experiencias emocionales o afectivas, la cual es característica de las emociones”. Es el conjunto de emociones y sentimientos presentes en un individuo en un determinado momento o durante una etapa de su vida, básicamente compuesto por las emociones de ansiedad y tristeza, aunque

¹⁰ González T, Pérez G., *Estudio Comparativo de un programa psicoterapéutico con enfoque cognitivo conductual y un programa psicoterapéutico con enfoque gestálico para el desarrollo de autonomía y el fortalecimiento del estado emocional aplicado a dos grupos de personas con insuficiencia renal crónica, usuarios de la unidad de diálisis peritoneal del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, pag.47* Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador, 2011

también se puede presentar la ira, la euforia y la autoestima o el humor. Para algunas personas el estado emocional tiene que ver con el estado de ánimo.¹¹

2.5 El tratamiento para la IRC.

El tratamiento de la IRC depende del grado de función renal que quede. El tratamiento puede incluir: medicamentos (para ayudar con el crecimiento, prevenir la pérdida de densidad de los huesos y, o tratar la anemia), Terapia o medicamentos diuréticos (para aumentar la cantidad de orina).

2.5.1 La Diálisis.

La diálisis es un procedimiento que se realiza rutinariamente en personas que sufren la insuficiencia renal crónica, el proceso implica la eliminación de sustancias de desecho y líquidos de la sangre que normalmente se elimina por los riñones.

2.5.2 Diálisis Peritoneal.

Esta se realiza mediante la colocación quirúrgica de un tubo especial, hueco y blando en el abdomen inferior cerca del ombligo. Después de colocar el tubo, una solución especial llamada dializado se instala en la cavidad peritoneal. La cavidad peritoneal es el espacio en el abdomen que aloja los órganos y está recubierta por dos capas membranosas especiales llamadas peritoneo. El dializado se deja en el abdomen por un periodo de tiempo establecido determinado por su médico. El líquido dializado absorbe los productos de desecho y las toxinas a través del peritoneo. Posteriormente el líquido se drena del

¹¹ *González T, Pérez G., op cit., pag.47.*

abdomen, se mide y se desecha. Las complicaciones posibles de la diálisis peritoneal incluyen infecciones del peritoneo o peritonitis en el sitio donde el catéter entra al cuerpo. La peritonitis causa fiebre y dolor abdominal.

2.5.3 Hemodiálisis.

La hemodiálisis puede realizarse en el hogar o centro de diálisis, por profesionales del cuidado de la salud capacitados. Un tipo de acceso especial, llamada fistula arteriovenosa que se coloca quirúrgicamente, usualmente en su brazo. Esto comprende la unión de una arteria y una vena. También puede colocarse un catéter intravenoso (IV) externo, central pero es menos común para la diálisis a largo plazo. Una vez establecido el acceso, se le conectara a una maquina grande de hemodiálisis, la cual drena la sangre, la lava en una solución especial de dializado que elimina líquidos y sustancias de desecho y luego la regresa a su torrente sanguíneo. La hemodiálisis se realiza por lo general varias veces por semana y dura de cuatro a cinco horas.

2.5.4 Trasplante renal.

El trasplante renal de vivo resulta especialmente ventajoso en los pacientes pediátricos que padecen Insuficiencia Renal terminal, ya que el órgano normalmente procede de un familiar y suele estar en mejores condiciones.¹²

¹² Portillo J., Quinteros S., Martínez E., *Inteligencia emocional y su incidencia en el desarrollo de depresión en pacientes que adolecen de insuficiencia renal crónica que asisten a la Asociación Salva Mi Riñón (ASALMIR)*,pág. 24,25, 26 (2014).

CAPITULO III. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

3.1 VARIABLE INDEPENDIENTE: PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

3.2 VARIABLE DEPENDIENTE: EFECTOS PSICOEMOCIONALES

Tabla 1. Operacionalización de Variables

Variable Independiente	Categoría	Sub categoría
Pacientes con Insuficiencia Renal	-Físico -Social	-Edad Nutrición Salud -Familia funcional Familia Disfuncional Religión Grupos de apoyo Zona de residencia
Variable Dependiente		
Efectos Psico-emocionales	-Ansiedad -Depresión -Autoestima -Estrés -Optimismo vital Percepción de la muerte Experiencia ante la enfermedad crónica	-Desesperación Angustia -Tristeza Miedo -Sentimientos de culpa -Ira Frustración -Afrontamiento de la enfermedad Ideas suicidas Intentos suicidas -Miedo a morirse Pérdida de interés por la vida Deseos de huir de la realidad -Deseos de morirse Resignación

CAPITULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO.

4.1 Formulación del Problema.

La IRC constituye un serio problema de salud pública global, caracterizado por su creciente incidencia y prevalencia en la población en general y de los pacientes en tratamiento sustitutivo de la función renal, diálisis y trasplante renal. Es por ello que se tomó a bien realizar la investigación sobre los efectos psicoemocionales que manifiestan estos pacientes que están en proceso de diálisis en ASALMIR.

El método de investigación en el que se enfocó el estudio realizado es de corte cualitativo. La investigación se realizó con la población de ASALMIR, la cual es una asociación con la visión de prevenir y tratar las enfermedades renales en general, a través de relaciones con otras instituciones nacionales o internacionales afines. Así como también tienen la misión de proporcionar asistencia, educación y mejor calidad de vida para las personas que la padecen. La Asociación cuenta con una clínica en donde se presentan aquellas personas con algún tipo de problema renal y se les proporciona un seguimiento médico para conocer el desarrollo de la enfermedad, y a los pacientes que no se les logra contrarrestar la evolución de la enfermedad y llegan al quinto estadio en el cual son diagnosticados con IRC son referidos a la unidad de diálisis y hemodiálisis del Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de San Miguel.

Para llevar a cabo la investigación se tomó a bien revisar cada expediente de la clínica de ASALMIR para conocer el nivel de población que contaba con los requisitos de la investigación y a partir de ellos obtener el número de participantes de la muestra.

A partir de las variables se eligió la muestra con las siguientes características: diagnóstico de IRC, encontrarse en proceso de diálisis, 6 meses de haber sido diagnosticado con la enfermedad.

4.2 Decisiones muestrales.

4.2.1 Observación participante.

Debido a que en la técnica de la entrevista, se tuvo contacto directo con los sujetos con IRC, en donde se conoció el contexto de la enfermedad para cada uno de los 6 participantes del estudio, la experiencia emocional y física. Esto permitió que se realizara un análisis más claro de las situaciones que enfrenta una persona cuando es diagnosticado con IRC.

La muestra que se tomo fue de 6 personas entre ellos 5 hombres y una mujer que oscilan entre las edades de 26 a 60 años, cada uno está en proceso de diálisis y hemodiálisis.

4.2.2 Selección de estrategias.

La técnica utilizada para la recolección de información fue la entrevista a profundidad, teniendo como objetivo presentar aquellos aspectos emocionales que se pueden ver afectados a raíz de la enfermedad.

Con esta técnica se obtuvo la mayor cantidad de información sobre la experiencia de los entrevistados en diferentes contextos. Se utilizó como instrumentó una entrevista con 43 preguntas abiertas tomando a bien el modelo biográfico.

Para ellos se ordenó la entrevista en diferentes apartados desde los datos sociodemográficos y los efectos psicoemocionales que fueron determinados a partir de las

variables del tema de investigación, tomando en cuenta cada categoría como ansiedad, depresión, autoestima, estrés, optimismo vital, percepción de la muerte y experiencia ante la enfermedad. Y a partir de las mencionadas categorías se dividieron en subcategorías las cuales eran preguntas que en total resumen 43 interrogantes. (Ver anexo #2)

La validación de la entrevista se realizó a través de la primera aplicación a un sujeto con enfermedad renal ajeno a la investigación con quien se realizó una prueba piloto y a partir de ello se le realizaron modificaciones a la entrevista con respecto a la comprensión y formulación de las interrogantes, para poder aplicársele a la muestra elegida.

La aplicación de la entrevista fue realizada de a través de un consentimiento informado en donde cada sujeto accedió a brindar la información en forma anónima y aceptando la utilización de esta para fines de la investigación (Ver anexo #1)

Para lograr la comprensión de los resultados obtenidos se realizó la descripción de cada sujeto entrevistado en la cual se brindan los datos de cada uno y las especificaciones del contexto donde se realizaron las entrevistas, partiendo de esto se hizo un resumen de las entrevistas en la que se colocó de forma puntual la información más importante que contribuye a la investigación.

Partiendo de la información filtrada en lo anterior mencionado se pudo armar de forma efectiva un resumen de las entrevistas por categorías, en el cual se detalla la información que contribuye a explicar cómo los sujetos manifestaron los efectos psicoemocionales de la enfermedad cada uno de estas partes fue fundamental para la realización del análisis de la información obtenida.

CAPITULO V. RESULTADOS.

5.1 Descripción de cada sujeto entrevistado.

Sujeto 1

El primer sujeto, es una mujer de 61 años de edad, quien es de procedencia rural y actualmente reside en La Colonia Bendición de Dios, Yayantique, Departamento de la Unión; de religión Evangélica, específicamente se congrega en la iglesia Adventista del Séptimo día, su nivel educativo lo realizó hasta sexto grado por lo cual no terminó la educación básica y desde temprana edad comenzó a trabajar, mencionó que tuvo múltiples trabajos en los cuales siempre se ha desarrollado como comerciante y actualmente debido a que no tiene un apoyo económico constante se dedica a comprar y revender objetos para el hogar. Actualmente se encuentra divorciada; en cuanto a su condición familiar y comunitaria es dependiente económicamente de su hermano mayor y sus grupos de apoyo son reducidos.

La entrevistada presenta manchas en la piel, palidez, cicatrices, aspecto cansado y complexión delgada ya que ha bajado de peso desde el diagnóstico de la enfermedad que fue hace 9 años, específicamente en el año 2007.

La entrevista se realizó en la clínica de atención preventiva de la Asociación Salva mi riñón (ASALMIR) a las 10:00 am el día sábado 21 de Mayo. Las instalaciones de la clínica cuentan con un espacio adecuado, ambiente, y mobiliario para realizar las entrevistas con comodidad y confianza.

Al realizarse la entrevista el sujeto se comportó estable y cooperador en un inicio, relatando las experiencias desde el diagnóstico de la enfermedad en la cual lo asoció con momentos cruciales de su vida, en diferentes partes de la entrevista se notó precisión en sus respuestas o superficialidad en las explicaciones o argumentaciones de su vivencia. Sin embargo existió un momento de catarsis en el que la persona entrevistada recurrió al llanto para expresar su angustia y tristeza a raíz de la cantidad de tiempo que ha vivido con su diagnóstico.

Sujeto 2

El segundo sujeto es un hombre de 50 años de procedencia rural, quien reside en Colonia las Violetas, Cantón El Zamorán, Calle principal, Departamento de San Miguel. Su tipo de religión es católica, con educación básica completa. Fue diagnosticado con insuficiencia renal hace 3 años, específicamente en el año 2013. Antes del diagnóstico de la enfermedad se dedicaba a trabajar de albañil pero después por motivos del desarrollo de la enfermedad decidió dejar de trabajar y apoyarse en la ayuda económica que le proporcionó su hijo mayor.

Es una persona de aspecto corpulento aunque anteriormente según su relato tenía sobrepeso y que con el desarrollo de la enfermedad ha bajado de peso debido a la dieta rigurosa que tiene que cumplir. Presenta cicatrices en su cuerpo debido a las incisiones que se le han realizado en la diálisis. Actualmente está casado y su familia es de tipo funcional, sus grupos de apoyo son su familia y sus vecinos.

La entrevista se realizó en las instalaciones de la clínica preventiva de la Asociación Salva Mi Riñón. El ambiente fue el adecuado para realizar la entrevista ya que en la clínica existe el espacio adecuado y las condiciones favorables en cuanto a mobiliario, temperatura adecuada y luz.

Al momento de iniciar la entrevista el comportamiento del sujeto fue bastante pasivo ya que se sentía cansado porque no había dormido bien, al desarrollarse la entrevista el sujeto proporcionaba respuestas cortas y precisas, en algunos momentos si mostraba aparente conmoción emocional de acuerdo a las interrogantes que se le planteaban, sin embargo se notaba que trataba de reservarse algunas situaciones por lo que no profundizaba en sus afirmaciones.

Sujeto 3.

Es un hombre con 30 años de edad quien reside en Colonia Los Lirios Casa #3 San Miguel, es actualmente empleado de Farmacias La Buena, tiene como cargo vendedor, vive actualmente con su madre, asiste a una iglesia católica, completó sus estudios de educación media, actualmente soltero.

Su color de piel moreno, estatura media de complexión delgada y presentando una dificultad de audición en su oído izquierdo eso ya lo traía desde su nacimiento no presenta ningún tipo de lesiones, tatuajes, ni heridas.

El presenta un diagnostico desde hace tres años, al momento de la entrevista se mostró muy colaborador, muy atento a las preguntas que se le hacían, cuando se le realizaban preguntas acerca de cómo se sintió al momento de su diagnóstico, su rostro mostraba

tristeza, desmotivación, y aunque ya en la actualidad muestra una estabilidad muy buena, en algunas preguntas su rostro lo bajaba, bajaba su mirada, incluso habían momentos donde se quedaba mucho tiempo callado, aunque es de apariencia muy seria, casi no sonrió durante la entrevista y no se desvió del tema.

En cada pregunta que se le hacía él siempre desviaba su mirada al responder, o se quedaba pensando un momento para luego dar la respuesta, en algunas de las preguntas mostró sus ojos con deseos de llorar, se movió muy pocas veces del asiento para acomodarse y no se mostró ansioso ni incomodo durante la entrevista.

La entrevista se realizó el día sábado 21 de Mayo a las 8:15 de la mañana en la clínica de ASALMIR, se tomó como lugar de entrevista uno de los tres consultorios en donde existe el adecuado material de mobiliario para la comodidad de los pacientes y el ambiente necesario en cuanto a luz, temperatura y privacidad.

Sujeto 4.

El sujeto del sexo masculino con 34 años de edad quien reside en 12 calle oriente Pol. 0-1 casa #10 Col. El Molino, San Miguel, actualmente vive con su madre y con una tía, es electricista no tiene un trabajo fijo solamente desempeña su labor cuando alguien lo contrata.

Su color de piel blanca, estatura media de complexión delgada, no presentaba ningún tipo de discapacidad, lesiones, tatuajes o heridas. Su apariencia física se observó bastante cuidada. Manifestó que se encuentra completando su educación media, actualmente soltero y asiste a una iglesia católica.

Fue diagnosticado con IRC hace seis años, al momento de la entrevista él se mostró muy colaborador, muy sonriente, bastante atento, cuando se le preguntó acerca de su diagnóstico no mostró desánimo o tristeza, mencionó hace cuanto fue y como había pasado ese periodo bastante tranquilo, si mencionó que en algún momento tuvo deseos de llorar y ahí su rostro cambió, por lo contrario se mostró con un estado emocional estable, muy tranquilo sin mayor complicación al momento de responder. Mostró bastante optimismo por seguir adelante con una actitud positiva.

La entrevista se realizó el día Lunes 23 de Mayo a las 8:15 de la mañana en la clínica de ASALMIR, en donde se tomó como lugar de entrevista uno de los tres consultorios. El contexto en el que se realizó la entrevista fue adecuado en cuanto al ambiente, el mobiliario, la comodidad y la privacidad.

Sujeto 5

Paciente masculino de 34 años de edad asiste a una iglesia católica y su ocupación actual es hacer arreglo de flores, anteriormente era albañil, estudió hasta terminar bachillerato, la entrevista fue a las 10 de la mañana, tiene una familia funcional.

Se realizó la entrevista en un consultorio de la clínica preventiva de ASALMIR ya que este es un lugar privado en donde se contaba con el ambiente adecuado en cuanto a luz, mobiliario, espacio adecuado y privacidad. El paciente se mostraba inquieto pero fue colaborador desde el inicio lo primero que se realizó fue leerle el consentimiento informado, el paciente constantemente movía sus piernas y los dedos de su mano al hacer las preguntas iniciales de la entrevista en las que contestó sin pensarlo mucho. A medida

fue avanzando la entrevista a él le costaba un poco más contestar y en algunos momentos se tomaba su tiempo hacía pausas largas antes de contestar en algunas preguntas sonreía en una forma de mostrar que estaba positivo ante la situación que está viviendo, Al momento de preguntarle si sentía culpa por el sufrimiento causado a las personas que lo cuidaban el entró en catarsis. Su aspecto físico es color de piel morena, de complexión delgada, ojeroso, pálido.

Sujeto 6

Paciente masculino de 18 años de edad asiste a una iglesia católica, anteriormente su ocupación era ser estudiante, en la actualidad lo ha tenido que abandonar por su diagnóstico. Estudió bachillerato completo. Se realizó la entrevista en un consultorio de la clínica de ASALMIR ya que este es un lugar privado que cuenta con el ambiente adecuado, ya las instalaciones cuentan con aire acondicionado, luz y seguridad para realizar la entrevista. Su aspecto físico es delgado visualmente con desnutrición, pálido, ojeroso, con algunos moretones en los brazos con aproximadamente 7 meses de diagnóstico y se encuentra en tratamiento de diálisis.

Durante la entrevista se mostró colaborador, contestó la mayoría de las preguntas sin ningún problema, entró en catarsis desde el inicio de la entrevista y se mantuvo así a la hora de contestar las preguntas se mostraba enojado, frustrado y con pocas ganas de seguir el tratamiento.

5.2 Resumen de la entrevista (Vivencia de los Enfermos Renales).

Los pacientes fueron diagnosticados entre el año 2007 - 2015 y en la actualidad se encuentran en tratamiento de diálisis, en el proceso de la enfermedad presentan problemas físicos como dolor en el cuerpo, calambres, pérdida de sueño, pérdida de apetito, náuseas. También la Hipertensión arterial, problemas de ácido úrico, problemas de artritis. Las reacciones ante el diagnóstico fueron diversas como la aceptación o casos contrarios en los que manifestaron sentir que terminaba su vida, enojo consigo mismo por no cuidar su salud, desánimo, frustración por no poder seguir con los planes de vida como estudiar o trabajar, pensamientos como “Porque me pasa eso” “Es una situación bastante difícil que no se puede tomar a la ligera”, “Es una enfermedad que hace tener un estilo de vida diferente” “Nunca pensé que me iba a enfermar de este tipo de enfermedad” “Como me fue dando esto a mí” también buscar apoyo en la familia, negarse a realizar el tratamiento, querer golpear cosas, llorar y gritar.

En la actualidad dicen sentirse mal por dolores en el cuerpo, en los pies, cansancio físico, triste por no tener los recursos para cubrir los gastos de la enfermedad, cansancio por hacer el proceso cada semana, el dolor físico sin embargo dan gracias a Dios porque el tratamiento está ayudando a estar vivo a pesar de la enfermedad. El pensamiento acerca de su enfermedad es de aceptación y preocupación por no tener los recursos para suplir la alimentación y mantenerse ante la enfermedad porque para la enfermedad necesitan una alimentación especial, además revelan que se dan cuenta que es algo con lo que tienen que vivir, tienen que aceptarlo, adaptarse a los cuidados, a seguir siempre la dieta sin embargo otra porción de los entrevistados dicen. Nunca pensaron que podían enfermarse

a la enfermedad de IRC lo que los hace sentir con desanimo incluso expresan que es una maldición que simplemente ya no se le puede llamar vida porque ya no se puede hacer nada. A veces sienten desesperación al momento de la diálisis más por el dolor que implican y que es algo que cansa física y mentalmente lo que les hace en ocasiones no querer asistir a realizarse las diálisis pues es una enfermedad incurable y en cualquier momento pueden morir tienen el conocimiento de que con la insuficiencia renal el tiempo de vida es corto, y que es algo que ya no se puede cambiar, sin embargo otros opinaban que su fé les ayuda a no desesperar y a ver su tratamiento con esperanzas y lo que les causa desesperación es su preocupación por las personas que se hacen cargo de su cuidados. La actitud de su familia es positiva porque proporcionan la motivación y cuidado físico durante el proceso de diálisis son pacientes y comprensivos mientras que ellos manifestaron tratar de hacer sus actividades o cosas personales de forma independiente para no ser una carga para la familia, a todos en su momento les han brindarían su apoyo, consejos y palabras para motivarse, sin embargo hay una excepción en la que la familia se muestra indiferente, ya que la vive sola y su familia no se comunica con ella.

A partir del diagnóstico de la insuficiencia renal algunos sujetos manifestaron aceptarlo de una forma positiva pues están conscientes de que no se han cuidado físicamente en cuanto a su alimentación y también lo aceptan como una prueba más para salir adelante.

Sin embargo otra parte de los sujetos entrevistados manifestaron haber presentado momentos de desesperación mencionando algunas situaciones como: cuando tuvieron que

renunciar a su trabajo porque tenían que cuidar más su salud y eso les hizo sentirse molestos porque ya no se sentían productivos o que podía hacer las cosas por su propia cuenta, también se enojaban contantemente con su familia y consigo mismos.

Otra parte de la muestra manifestó que cuando iniciaba la hemodiálisis y antes de realizarse la diálisis, se desesperaban porque querían que terminara rápido el proceso de la diálisis pero eso solo fue en un inicio ya que actualmente se han acostumbrado y lo ven como una rutina.

Sin embargo otros afirman que siempre se dan los momentos de desesperación mientras transcurre la enfermedad porque algunos días sienten bien y con ánimo para salir de casa pero otros días no sienten ni apetito. Y reafirman que los primeros días son los más difíciles debido que sienten que se mueren de desesperación por la dieta rigurosa en la que no pueden consumir los alimentos que consumían regularmente antes del diagnóstico de la enfermedad.

Y algunos atribuyen la desesperación a no poder realizar las actividades normales que realizaban en su casa, es algo en lo que se sienten constantemente limitados o restringidos pues ya no puedo ayudar en nada, ya que siempre están cansados y tienen que pasar en cama o guardando reposo y no pueden ni realizar deportes como antes que algunos sujetos practicaban futbol, así mismo sienten que ocasionan problemas a su familia.

Mencionan que han presentado dolor en el pecho debido a que algunos también están diagnosticados con hipertensión arterial. También han presentado sensación de ahogo cuando les realizaron la primera diálisis o cuando los llevan de emergencia al hospital ya

que en ocasiones no cumplen con las indicaciones de comer de forma saludable y manifiestan demasiada desesperación o angustia ya que no pueden respirar adecuadamente.

Dicha situación ha ocurrido en su casa y en el hospital, comienzan a sentir temperatura en todo el cuerpo, necesitan que los lleven a bañarse o que les apliquen alcohol en el cuerpo o algo para que baje la temperatura. Para algunos es una sensación que sucede con mucha frecuencia.

Los usuarios han presentado momentos de crisis emocional cuando no tienen ingresos económicos, entonces se sienten angustiados por la presión que sienten para subsistir y proporcionarse los medicamentos a través de las ventas de productos. Al inicio de la diálisis se sienten débiles, decaído, no les daban ganas de realizar ninguna actividad, no salían de su cuarto ya que no querían comer, se asustaban por todo y no tenían deseos de hablar con nadie de su familia o amigos. Momentos en los que pasaban llorando todos los días en una semana hasta el momento cuando ya no querían ir a las diálisis, se enojaban y también lloraban; y sus familiares debían intervenir y motivarlos.

El llanto es una opción frecuente para aliviar el malestar en momentos de crisis para algunos sujetos cuando se encuentran solos y sienten demasiada carga emocional, pero en cambio los demás sujetos en su mayoría recurren al llanto como una opción cuando se sienten desesperados y cansados, cuando ya no saben qué hacer solo lloran y oran. Reconocen que no es una opción que les que alivie los dolores físicos o la fiebre pero que

más se puede hacer cuando se siente que se está terminando la vida, en esos momentos solo se puede llorar.

En cambio otros sujetos nunca han recurrido a llorar en momentos de diálisis ya que los sentimientos que experimentaban era enojo al momento de las primeras hemodiálisis por lo que sus familiares recurrían a amarrarlo para que no desistiera de levantarse e irse por el fuerte dolor que conllevaba el proceso.

Algunos manifiestan deseos de llorar en momentos que se sienten miserables, es algo que hasta la vez no han podido procesar, es un dolor que tienen, mientras que en la calle tienen que aparentar siempre que están bien y al llegar a sus hogares sintiéndose hipócritas consigo mismos. Los usuarios procuran hacerse fuertes y mantenerse ocupados porque manifiestan que la soledad es lo que más les afecta y los pone triste. También cuando están muy mal se sienten inútiles, además hay días que se sienten dolores terribles, pero también manifiestan deseos de llorar por el hecho de no tener un empleo, porque saben que están enfermos y que no se van a curar, pero no han hecho nada malo para enfermarse y las familias están gastando lo poco que tiene en ellos y sin esperanzas de que se curen, pero también dicen que cualquiera lloraría al sentirse mal desde el día que le dijeron que tenía insuficiencia renal desde ese día comenzaron a llorar a veces sienten que lloran más de enojo que porque les duela algo y no entienden porque les pasó esto, los doctores tampoco dicen porque se les desarrollo esta enfermedad, lloran también cuando ven a sus madres llorando y de lo mal que se la están pasando. Pero también otros manifiestan que lloran porque no tienen dinero y toda la medicina es bastante costosa.

Los usuarios no, siempre se sienten aburridos la mayor parte del día ya que cuando se sienten así tratan de salir para lograr manejar la situación que les agobia. A algunos sujetos en sus trabajos no les dan oportunidad de pensar en la enfermedad, ya que pasan muy ocupados, en otra situación, otros sujetos mencionaron que ni cuándo se han encontrado incapacitados se han sentido aburridos ya que siempre pasaban entretenidos con el teléfono, la televisión o la computadora.

Además algunos manifestaron que si pasan aburridos más cuando pasan todo el día recostado en la cama, y que la única vez que salen en la semana es cuando los llevan a consulta o a la diálisis. Mientras que otros comentaron que jugaban fútbol y que hoy no se puede hacer como antes y que en realidad no se puede hacer nada de lo que hacían antes a veces reciben visitas de amigos y platican con ellos pero igual ellos tienen sus salidas y no los pueden acompañar.

Después que se les dio el diagnóstico algunos de los usuarios dijeron que no pueden conciliar el sueño que incluso han tenido que comprar pastillas para relajarse y poder dormir, aunque algunas ocasiones eso no funciona. Pero también otros mencionaban que en las noches no tenían mucho sueño y en el día duermen más que todo en las tardes pero que tratan de no dormir siempre por la tarde para que por la noche no se les dificulte dormir. Otros usuarios después del diagnóstico no podían dormir bien porque pasaban preocupados pero después con el paso del tiempo se normalizaron y ya duermen más horas, en cambio antes pasaban toda la noche despiertos o dormían una hora.

Pero uno de ellos menciona que cuando le dijeron que necesitaba la diálisis casi no dormía pensando que como sería la diálisis; si le iba a doler y cuanto iba a durar.

Una porción de los usuarios entrevistados mencionaban que si han tenido el deseo de abandonar el tratamiento en el caso de cuando les llega el malestar. Porque no sienten que se curan y se frustran, y luego recuerdan que es algo que deben aceptar de nuevo, que es su realidad. Uno de ellos menciona que cuando a su hijo lo deportaron de Estados Unidos ya no tenía quien le ayudara con el dinero para los gastos de las medicinas, en ese momento le dio deseos de ya no seguir con el tratamiento y esperar a que Dios se la llevara. Ya no sabía qué hacer ni como buscar dinero porque no tenía trabajo ni ahorros. Otros mencionaron que les han dado deseos de abandonar el tratamiento es cuando sienten que la enfermedad ya no tiene cura. Así mismo algunos dijeron que desde el diagnóstico no querían hacerse la diálisis y que cuando los llevaron por primera vez de emergencia y les dijeron que les harían la diálisis ellos dijeron que no, que no se realizarían el proceso. También otros se mostraron resignados y mencionaban que están dispuestos a que se haga la voluntad de Dios porque, además siempre piensan que se acabaría el sufrimiento y dejaría de darles trabajo y preocupaciones a la familia esto es algo que ninguno de los usuarios se lo desean a nadie. También comentaban que cuando les dijeron que estaban enfermos de los riñones les dieron medicamentos y unas inyecciones.

Algunos sujetos dijeron que no se les dificulta concentrarse en sus actividades cotidianas porque siempre hacen las actividades que tienen que hacer, solo se les olvidan las cosas a veces por su edad.

Los entrevistados con más tiempo de diagnóstico dicen tener deseos de arreglarse o cuidarse físicamente, ellos comentan: “Nunca he sido una persona que se deja vencer, pero a veces cuando no tengo ganas de arreglarme no salgo de mi casa”, “.Hoy que ya lo puedo hacer y ya puedo salir pues hay que tratar de no verse de mal aspecto físico” mientras que los pacientes con menor tiempo de diagnóstico comentan que no tienen deseos de arreglarse o cuidarse físicamente. Al preguntar si sienten que no le importan a nadie la mayoría respondió que no, nunca han pensado eso, porque siempre hay alguien a quien le importa la familia está apoyando y están pendiente, siempre hay personas demuestran que si les importa, personas de la iglesia y personas desconocidas que brindan ayuda, el principal apoyo es la familia, a pesar de que algunos dicen haberles dicho que “Los dejen morir porque la verdad ya no aguantan esta situación” sin embargo hay algunos no cuentan con el apoyo de la familia y comentan que “Siento que no le importó a mis hijas pero ya me acostumbre a eso, me siento indiferente ante esa situación. Pero la ayuda que me proporciona ASALMIR, el hospital y las pocas personas que he conocido durante el desarrollo de la enfermedad me hace sentir apoyo” En su mayoría los entrevistados dicen haberse sentido inferior que los demás al inicio por considerarse inútiles porque no puede hacer nada o siente que no es igual a estar sano, sin poder trabajar, mencionan que no es lo mismo que poder ganar su dinero para comprar sus cosas además no poder hacer lo que los demás hacen los hace sentir mal, no poder trabajar en algunos casos no poder estudiar, por lo contrario una minoría manifestó no sentirse así aunque saben que muchos los ven diferente eso no los hace inferiores.

Las personas de este estudio dicen sentir culpa por el sufrimiento causado a las personas que lo cuidan, algunos comentaron “porque mi esposa y mis hijos se sacrifican por mí dejan de hacer sus cosas personales por atenderme”, otro de los entrevistados comento “Sí sobre todo con mi madre ella es la que está siempre conmigo la que va siempre a la consulta y las veces que me he enfermado más y me han ingresado por qué me he puesto grave ella es la que me ha llevado al hospital ella hace arreglos florales conmigo para reunir el dinero para mí tratamiento se desvela pero también sé que lo hace con amor y es por ella que trato de seguir adelante yo no quiero dejar sola a mi viejita. Mis hermanos también trabajan para ayudarme económicamente y sé que ellos tienen sus responsabilidades con su familia y posiblemente estarían mejor si no tuvieran los gastos que tienen conmigo mientras que otros entrevistados comentan no sienten culpa por no recibir el apoyo de su familia, una de ellas comento “No, porque nadie me cuida y por eso mismo no me gusta molestar a mi familia ni a nadie aunque esté pasando necesidades económicas o cuando me siento triste y decepcionada.

Los entrevistados manifestaron que se consideran estables a pesar de la enfermedad, porque han logrado salir adelante, no se han quedado estancados, que han aprendido a sobrellevar esta enfermedad, la mayoría trata de vivir más o menos normal, hacer sus cosas incluso algunos tratan de ganar su dinero.

Algunos sujetos son impacientes o poco tolerantes, ante las actividades cotidianas y al momento de tomar decisiones ya que mencionaron ser personas bastante exigentes en todo, les gusta que se hagan las cosas de forma correcta e incluso casi siempre tiene

problemas al asistir al hospital ya que son impacientes, además siempre desean que los procesos de cualquier actividad sean rápidos de lo contrario se desesperan un ejemplo de los momentos en los que más se estresan es antes de la diálisis según comentaron algunos ya que es un proceso lento. También los pone impacientes no poder hacer las mismas actividades que realizaban antes del diagnóstico.

Sin embargo otros sujetos no acostumbran a ser así, y además reciben consejos de las personas que los atienden en los centros de salud por parte de los médicos.

Algunos de los usuarios se sienten incapaces para realizar algunas actividades diarias ya que al inicio por la dieta con la alimentación no saben que consumir. Y también porque no pueden salir de noche, no pueden agacharse porque se pueden lastimar, no pueden hacer fuerzas, y tampoco levantar cosas pesadas.

En cambio otros sienten que si pueden realizar sus actividades cotidianas como limpiar la casa, lavar su ropa, y realizar lo que está dentro de sus responsabilidades.

Una parte de los sujetos entrevistados sienten que se molesta o enoja con cosas mínimas porque en ocasiones siente que les molesta escuchar cualquier ruidos, aunque sea mínimo o se molestan por hablar con ninguna persona, también se sienten enojados porque a veces se cuestionan porque les tuvo que pasar a ellos el hecho de ser diagnosticados con la ya mencionada enfermedad he llegado hasta a tener discusiones fuertes con sus padres o familiares por el mismo estado de enojo y frustración y en esos momentos de alteración deciden ya no asistir a las diálisis porque ya no quieren seguir

así de molestos y agobiados, ya que es algo que no pueden controlar. Otros sujetos difieren de las respuestas anteriores, ya que afirman estar calmados.

Algunos sujetos se sienten agobiados o irritados cuando piensa en su tratamiento debido al precio de los medicamentos y la gran cantidad que tienen que comprar. También sienten tristeza al pensar que sin sus medicamentos no pueden vivir, los agobia y los frustra el hecho de pensar de que es tan difícil el tratamiento, pero que no se van a curar; creen que simplemente están alargando la muerte, añadido a esto el no poder buscar un trabajo, y la dieta que deben seguir y cuidarse de cualquier enfermedad como la gripe, ya que hasta esas mínimas enfermedades lo llevan al hospital.

En cambio otros sujetos han tomado una actitud diferente ya que aceptan su realidad y debido a su religión tratan de ser pacientes y llevar los problemas diarios de forma tranquila.

Los cambios que ha experimentado en su vida cotidiana es tener que dejar de trabajar y desenvolverse en lo que podían hacer, por ejemplo ya no soportan diez horas de trabajo, en la mañana realizan sus actividades en la casa y en la tarde ya no aguantan el dolor de espalda. También que manifestaron no poder comer lo que sea por la dietas, porque ahora deben de cuidarse más. El estilo de vida cambia, la alimentación, precaución con las bebidas, todos los planes que han tenido que dejar como dejar de estudiar o practicar deportes.

Para algunos si han tenido algún motivo para querer seguir viviendo por sus familia y por lo necesario en sus casa y siempre buscan los ánimos para continuar y se apoyan en la

fé para seguir el tratamiento y luchar por la vida que es su principal motivo porque si Dios les ha dado este tratamiento es para que sigan viviendo y por eso quieren salir adelante.

Algunos de ellos si han pensado en abandonar su tratamiento porque cuando ven las complicaciones que se presentan si les dan deseos. Pero para otros lo que les ha dado motivo para dejar el tratamiento ha sido su bajo sueldo y a veces solo alcanzan para las medicinas y eso de no tener lo suficiente para la casa es lo que les desmotiva a seguir con el tratamiento.

Pero caso contrario a otros que no han tenido deseos de dejar el tratamiento, porque lo ven como una ayuda que Dios les ha mandado para seguir vivos así que jamás piensan en abandonarlo.

Sin embargo algunos de los usuarios ya han tenido la idea de suicidarse pero lo que les ha llevado a eso es el abandono, porque a veces van a visitar a un familiar y platican por momentos pero a raíz de que el familiar también está enfermo, no consideran que sea bueno cargarlo con sus problemas y por ello siempre dicen que están bien aunque emocionalmente se sientan muy mal y tengan una lucha interna.

Pero también hay otros que no han tenido ninguna idea de suicidarse a raíz de su enfermedad ellos manifiestan que nunca tuvieron esa idea siempre han sido optimista nunca han perdido la confianza ni la fé en Dios. Siempre piensan que Dios les ha dado una oportunidad más y que deben aprovecharla. Y de todos los entrevistados ninguno ha intentado suicidarse, solo han presentado ideas suicidas pero no las han llevado a cabo.

Las estrategias que han utilizado los usuarios para sobreponerse a las limitaciones ocasionadas por la enfermedad, una de ellas ha sido buscar ayuda psicológica, buscar la ayuda del servicio médico, y asistir a una iglesia. También el cambio en su alimentación en la dieta y cuidando de la salud, y pidiendo ayuda cuando lo necesitan, eso no es siempre pero cuando la necesitan la piden y el pensar que cada vez que hacen sus diálisis estarán más tranquilo. Sin embargo uno de ellos menciona que no podía decir nada porque realmente no sienta que se había sobrepuesto y que siempre estaba igual o peor quizás

Al preguntar a los entrevistados si sienten que han perdido el interés por la vida ellos respondieron “La verdad, siento que sí porque yo no siento que esto sea vida, mi vida se acabó cuando me dijeron que tenía esta enfermedad el día que me lo dijeron yo tenía esperanza de que me pudiera curar, que no me tuvieran que hacer diálisis; incluso al principio yo no quería que me hicieran diálisis yo sentí que desde que comenzaron hacerme diálisis ahí terminaba mi vida y es lo que siento ahorita” por lo contrario otros sienten que no lo han perdido y comentan “Cuando pierdo el interés busco ocuparme en algo día a día para desistir de cualquier idea que me haga daño”, “Mientras pueda voy a seguir luchando y buscando la ayuda necesaria para continuar viviendo” otros se apoyan en su fé. “Todos los días le pido a Dios que me de vida a pesar de la enfermedad yo le doy gracias a Dios por un día más hay muchos con esta enfermedad que no duran y yo aquí estoy en la lucha”.

Una porción de la muestra dicen haber tenido deseos de huir, mientras que otros dicen que no, porque “En realidad con esta enfermedad cómo o donde si la enfermedad yo la

tienen”. Tienen miedo a morir porque muchas veces han dicho que prefieren morir que seguir en la situación en la que están pero luego comentan: “Cuando siento a la muerte cerca y la posibilidad, en serio nadie se quiere morir yo le tengo miedo a la muerte por eso no he dejado el tratamiento aunque muchas veces lo he pensado”

Los entrevistados ven la muerte como una opción para salir de su enfermedad, porque algunos sujetos manifestaron que ya han visto casos de personas con esta enfermedad que llegan a un punto que no pueden valerse por sí mismos y necesitan de que los demás les sirvan, por eso ellos creen que si pueden morir antes de llegar a situaciones tan difíciles se sentirían bien por eso ya no sienten miedo a la muerte. Otros en cambio sienten que ya están muertos en vida pues ya no pueden ser felices, Sin embargo otros no ven la muerte como una solución pues la intención es curarse o por lo menos mantenerse bien y la muerte no soluciona nada.

Cuando les diagnosticaron insuficiencia renal algunos sujetos pensaron que se les lleo el momento de morir pero en parte no les afecto tanto porque ya habían tenido la experiencia de conocer sobre el funcionamiento del cuerpo humano. Sin embargo otros contestaron que era un cambio de vida y que era un proceso de adaptación que cuesta, es difícil porque en ese estilo de vida la alimentación y la ingesta de líquidos. Aunque al momento del diagnóstico sienten que todo el mundo se le viene abajo, sintieron que le pusieron un alto a su vida, porque desde ese momento uno deja de trabajar por dedicarse totalmente a su salud.

La experiencia en la fase de diálisis de algunos sujetos es algo que al momento en el que se les realizó el diagnóstico lo aceptaron sin embargo hay momentos en los que sí existe frustración y los dolores son tan agudos que se frustran y decaen de ánimo.

En cambio otros sujetos han sentido que han mejorado bastante y se encuentran estables emocionalmente y no han vuelto a recaer. Afirman que se están acostumbrando ya que sienten menos malestar. La diálisis también les impide desarrollar su vida normalmente ya que establecen horarios específicos en los que tienen que realizarse las diálisis en su casa o asistir al hospital sin falta.

Antes de realizarse la diálisis para ellos es un compromiso que tienen consigo mismo al inicio manifiestan sentirse tensos pero a la vez piensan que ya se les va a pasar y tratan de pensar en ser fuertes por el dolor al que se van a someterse.

Mientras que durante están en el proceso tratan de mostrar y sentirse tranquilos, aunque en ocasiones lloran y le piden fuerzas a Dios para que el dolor disminuya porque al inicio es muy fuerte pero ya llevan varios años realizándose el proceso así que ya se han acostumbrado aunque algunos se sienten mareados y cansados y un poco angustiados pero a medida pasa y ya está por finalizar se van sintiendo más tranquilos.

Pero después de su proceso de diálisis los usuarios comentaban que luego confiaban en que es un proceso en el que tenían que esperar los resultados y ser fuertes mientras se pueda. Cuando termina todo el proceso siempre piensan en ya no seguir asistiendo y decirles a sus familias que ya no pueden más. Pero también uno de ellos comentaba que su experiencia no es bonita hay días en los que no quiere nada y lloran antes de la diálisis

además sienten enojo porque otra vez van a lo mismo, ya que algunos asisten dos veces a la semana y a la ahora de estar en la diálisis siente mucho dolor. Para otros la diálisis les ocasiona aburrimiento porque siempre están pensando tanto en eso e incluso han llegado a decir “esta es la última vez que vengo no me vuelvo hacer esto” pero después de la diálisis a veces se sienten mucho mejor porque sienten un descanso pero saben que esa sensación no va a durar mucho tiempo.

La percepción que tienen los usuarios actualmente de la vida es el seguir adelante y confiando en que las personas que les ayudan económicamente le sigan colaborando. También valoran más las cosas, valoran estar vivo un día más y ver en que pueden ayudar mientras se pueda. Y seguir confiando en Dios. Aunque algunos decían que les hubiese gustado haber hecho muchas cosas antes porque de alguna forma sienten que ya no pueden hacer nada al estar enfermos actualmente. Sin embargo muestran optimismo que mientras se pueda seguirán viviendo y hay que hacerlo con mucha fuerza, y si hay como vivirla o hay algún motivo o medios para vivirla mejor no hay que dejar de luchar porque el vivir es algo valioso

La reacción que tienen ante el apoyo que les da su familia con la enfermedad es que algunos de ellos agradecen cuando ellos los apoyan, sin embargo saben que no es siempre y que no quieren sentirse como una carga para ellos. Otros se atreven a decir que es por ellos que siguen en la lucha, pues ellos siempre les motivan a seguir adelante con el tratamiento porque todos los apoyaron les dan palabras de aliento, si también compañeros amigos del trabajo todos están al pendiente, la diálisis es un estilo de vida que cambia a

la persona. Y pues para ellos sus familias han hecho todo por ellos y siempre están pendientes y están apoyándoles y se muestran preocupados por su salud, consideran que sus familias son el único motivo que tienen para seguir con el tratamiento.

5.3 Resumen de Entrevista por categorías.

5.3.1 Ansiedad.

Los sujetos entrevistados manifestaron haber presentado momentos de desesperación mencionando algunas situaciones como: cuando tuvieron que renunciar a su trabajo porque tenían que cuidar más su salud y eso les hizo sentirse molestos porque ya no se sentían productivos o que podían realizar actividades por su propia cuenta.

Y reafirman que los primeros días son los más difíciles debido a que sienten que se mueren por la dieta rigurosa, se sienten constantemente limitados o restringidos pues ya no pueden ayudar en nada, ya que siempre están cansados y tienen que pasar en cama o guardando reposo.

También han presentado sensación de ahogo cuando les realizaron la primera diálisis. Los sujetos experimentan momentos de crisis emocional cuando no tienen ingresos económicos, entonces se sienten angustiados por la presión que sienten para subsistir y proporcionarse los medicamentos.

5.3.2 Depresión.

En el proceso de la enfermedad algunos sujetos presentan pérdida del sueño, pérdida de apetito, se negaban a realizar el tratamiento. Pero también presentan crisis en las que pueden llegar a golpear cosas, llorar, gritar o sentirse tristes por no tener los recursos para cubrir los gastos de la enfermedad. También mencionaron que hay días que se sienten bien y con ánimo para salir de casa pero otros días no. Hay momentos en los que pasaban llorando todos los días en una semana: cuando ya no querían ir a las diálisis se enojaban y también lloraban. El llanto es una opción frecuente para aliviar el malestar en momentos de crisis, recurren al llanto como una opción cuando se sienten desesperados y cansados, los sentimientos que experimentaban era enojo al momento de las primeras hemodiálisis. Pero también sentían deseos de llorar en momentos en los que se sienten miserables, y que la soledad es lo que más les afecta. Pero también manifiestan deseos de llorar por el hecho de no tener un empleo, lloran también cuando ven a sus madres llorando, Sin embargo otra parte de los sujetos manifiestan que lloran porque no tienen dinero y todos sus medicamentos son bastante costosos. Algunos manifestaron que si pasan aburridos más cuando pasan todo el día recostado en la cama, Después que se les dio el diagnóstico algunos de los usuarios dijeron que no pueden conciliar el sueño que incluso han tenido que comprar pastillas para relajarse y poder dormir, aunque algunas ocasiones eso no funciona, otros mencionaban que en las noches no tenían mucho sueño y en el día duermen más que todo en las tardes pero que tratan de no dormir siempre, después del diagnóstico no podían dormir bien porque pasaban preocupados, pensando cómo sería la diálisis, en cambio otra parte de la muestra han tenido el deseo de abandonar el tratamiento en el caso

de “cuando les llega el malestar”, los mayores deseos de abandonar el tratamiento se les presentan cuando sienten que la enfermedad ya no tiene cura. Se les dificulta concentrarse en sus actividades cotidianas, algunos sujetos se sienten incapaces para realizar algunas actividades diarias.

Al preguntar a los entrevistados si sienten que han perdido el interés por la vida ellos respondieron “La verdad, siento que sí porque yo no siento que esto sea vida”, algunos dicen haber tenido deseos de huir, también tienen miedo a morir porque muchas veces han dicho que prefieren morir que seguir en la situación, ven la muerte como una opción para salir de su enfermedad, otros sujetos entrevistados sienten que ya están muertos en vida pues ya no pueden ser felices, durante están en el proceso tratan de sentirse tranquilos, aunque en ocasiones lloran. Uno de ellos comentaba que su experiencia no es bonita, hay días en los que no quiere nada y lloran antes de la diálisis. Para otros la diálisis le ocasiona aburrimiento porque siempre están pensando tanto en eso e incluso han llegado a decir que es la última vez que se realizan el proceso.

5.3.3 Estrés.

Algunos sujetos son impacientes o poco tolerantes, ante las actividades cotidianas y al momento de tomar decisiones ya que mencionaron ser personas bastante exigentes en todo. Los momentos en los que más se estresan son antes de la diálisis, ya que es un proceso lento. También se ponen impacientes al no poder hacer las mismas actividades que realizaban antes del diagnóstico. Sienten que se molestan o enojan con cosas mínimas

porque en ocasiones les enoja o los hace entrar en ira el escuchar cualquier ruido, aunque sea mínimo o se molestan por hablar con alguna persona.

Otra parte de la muestra expresan que se sienten agobiados o irritados cuando piensa en su tratamiento debido al precio de los medicamentos, por ello siempre dicen que están bien aunque emocionalmente se sientan muy mal y tienen una lucha interna. Los frustra el hecho de pensar que es tan difícil el tratamiento, pero que no se van a curar; creen que simplemente están alargando la muerte, añadido a esto el no poder buscar un trabajo y la dieta que deben seguir.

5.3.4 Autoestima.

Los usuarios entrevistados presentan distintos síntomas enfocados en la autoestima. Los entrevistados dicen sentir culpa por el sufrimiento causado a las personas que los cuidan, algunos comentaron que sus familiares sacrifican su tiempo personal para atenderlos o acompañarlos a las diálisis y para proporcionarles el dinero para su tratamiento.

Los sujetos entrevistados manifestaron tratar de hacer sus actividades o cosas personales de forma independiente para no ser una carga para la familia, ya que cuando tuvieron que renunciar a su trabajo porque tenían que cuidar más su salud eso les hizo sentirse culpables porque ya no se sentían productivos, y que tampoco podían hacer las cosas por su propia cuenta, generando en ellos inseguridad ya que se sienten constantemente limitados o restringidos pues ya no pueden ayudar en nada, ya que siempre están cansados y tienen que guardar reposo así mismo sienten que ocasionan problemas a

su familia porque están usando sus pocos recursos económicos y sin esperanzas de que se curen esto les hace sentir una gran culpa, también cuando ven a sus madres llorando y lo mal que se la están pasando; uno de los entrevistados dijo que veces recibe visitas de amigos y platica con ellos pero ellos tienen sus salidas y no los puede acompañar “ya no puedo vivir como ellos” además ellos siempre piensan que se acabaría el sufrimiento y dejaría de darles trabajo y preocupaciones a la familia por estas razones dicen no tener deseos de arreglarse o cuidarse físicamente, porque tienen la idea de que ¿para qué? algunos no cuentan con el apoyo de sus familias y comentan “siento que no le importó a mis hijas pero ya me acostumbre a eso, me siento indiferente ante esa situación” muchos dicen haberse sentido inferior que los demás al inicio por considerarse inútiles porque no puede hacer nada o siente que no es igual a estar sano, sin poder trabajar, mencionan que no es lo mismo que poder ganar su dinero para comprar sus cosas además no poder hacer lo que los demás hacen les afecta emocionalmente, no poder trabajar, en otros casos no poder estudiar. Algunos sujetos se sienten incapaces para realizar algunas actividades diarias lo que los hace sentirse inseguros e inferiores a los demás.

5.4 Análisis de la información.

Las IRC es una enfermedad que consiste en la pérdida progresiva de las funciones del riñón, en dichos pacientes la alternativa para su completa rehabilitación es el trasplante de riñón de un donador sano, sin embargo el costo económico de dicho tratamiento es muy elevado para la mayoría de los pacientes. El sistema de salud salvadoreño a la fecha carece de los insumos necesarios para la rehabilitación completa de los pacientes con IRC dejando como opción paliativa a los síntomas la hemodiálisis o diálisis la cual les permite

una expectativa de vida variable puesto que es una enfermedad terminal que puede verse agravada por las enfermedades que pueden ocurrir a consecuencia de dicho estado.

El pronóstico para las personas con IRC está sujeto a las enfermedades que puedan surgir producto del deterioro del sistema inmunológico lo cual causará el deceso del paciente en un tiempo indeterminado. La incertidumbre mencionada anteriormente sumada a los síntomas físicos presentados en las personas con IRC coloca al paciente en una situación emocionalmente inestable. Las personas con IRC se ven afectados a nivel cognitivo, conductual, emocional y afectivo, lo cual altera el funcionamiento, bienestar personal y familiar ante una situación que no concuerda con los recursos psicológicos. La IRC es una enfermedad que puede tener repercusiones o efectos en la autoestima, puede causar depresión o presentarse indicadores para desarrollarla, y así mismo producir estrés y ansiedad constante.

Las personas con IRC a lo largo de la enfermedad tienden a tener diversos tipos de malestares psicológicos que varían a partir de los recursos con los que la persona cuenta para afrontarlos, así como el tiempo con el que la persona ha vivido con dicho padecimiento, partiendo de este punto a nivel emocional los primeros sentimientos que suelen ocurrir en los pacientes es el de la ira y tristeza, el primero ocasionado debido a el sentimiento de “No merecer” dicha enfermedad por no haber hecho nada para contraerla al mismo tiempo que no obtienen una respuesta medica que les proporcione una explicación y el segundo debido a que dicha enfermedad es terminal. Con el paso del tiempo las afecciones psicológicas pasan de ser rasgos a convertirse en estado, puesto que

la tristeza inicial tiende a convertirse en un estado depresivo que suele mantenerse a lo largo de la enfermedad.

Según Beck, Rush, Shaw y Emery (1979) refirieron que las personas depresivas “tienden a interpretar sus experiencias como pérdidas o fracasos” en este sentido se retoma lo que mencionaron algunos de los sujetos entrevistados sobre su reacción ante diagnóstico de la IRC:

“Mi vida se ha terminado; eso fue todo lo que pensé yo había escuchado mucho hablar de esta enfermedad incluso había conocido a otras personas que han tenido esta enfermedad. Nunca me imaginé que podría pasar, no hay vida con esta enfermedad no se le puede llamar vida”. (Sujeto 6)

Al igual que el sujeto 6, para las personas con IRC, la pérdida de su salud o su estilo de vida es interpretado como un fracaso, el hecho de que en sus planes de vida estaba estudiar una carrera universitaria y esto haya sido frustrado por el diagnóstico puede ser el detonante para que estos presenten síntomas de depresión los cuales afectan diversas áreas de la vida cotidiana, como el trabajo, la escuela, la familia y las relaciones de pareja, de esta manera las personas con IRC tienen cambio en su forma de vida ya que el proceso de la enfermedad no les permite en algunos casos realizar las mismas actividades que realizaban anteriormente.

El impacto del diagnóstico para los sujetos es bastante fuerte debido a que no pueden asumirlo y al no tener mecanismos para afrontar correctamente la situación como debería ser, es el sistema de apoyo primario (familia, amigos, etc.) o los rasgos de personalidad que le permitirían afrontar adecuadamente dicha situación. El aspecto emocional puede traer diversas reacciones que pueden afectar el proceso de su tratamiento como negarse

a recibirlo y resignarse a morir por perder la posibilidad de llevar una vida normal. Al momento de enfrentarse a su diagnóstico los sujetos también se enfrentan a las demandas de su entorno y también a aquellas que ellos mismos se imponen, lo que provoca que estén en un estado de alerta por un periodo de tiempo que en muchos casos es demasiado prolongado, lo cual puede ocasionar diversos trastornos como, por ejemplo, ataques de insomnio o de ansiedad, dolores musculares, trastornos en la atención o llevarlos a entrar en una depresión.

Según Ariel Alarcón Parada (2004) la depresión puede ser una respuesta ante una pérdida, y los pacientes con IRC sufren múltiples pérdidas que acompañan la principal que es el desgaste del funcionamiento renal, una de estas puede ser en su rol familiar. Los pacientes pueden ser abandonados por sus familias al no querer participar en proceso del tratamiento de estos ya que es un compromiso que conlleva desgaste físico y emocional al mismo tiempo que es una carga económica para ellos.

“La actitud de mi familia es de indiferencia, me duele pero es la verdad y como yo siempre ando viendo cómo voy a resolver el día, mi hija no habla conmigo pues esta disgustada desde hace mucho tiempo” (sujeto 1).

Las personas con IRC son personas que llevaban un ritmo de vida que se vio interrumpido al momento del diagnóstico por la pérdida de su función renal por lo que abandonar sus empleos es una consecuencia de esto. Los pacientes deprimidos no se adhieren al tratamiento completamente, alteran sus relaciones interpersonales y afectivas, se perciben a sí mismos como dependientes, poco productivos, sin nada que aportar y que la interferencia de la enfermedad en su calidad de vida es muy grande es por esto que además comen, duermen y se cuidan menos; se pueden mal nutrir y pensar en suicidarse.

Los personas con diagnóstico de IRC se enfrentan a la pérdida de su salud debido al deterioro del funcionamiento de sus riñones en los sujetos de este estudio se observó cómo atraviesan las etapas del duelo y como la superación o el estancamiento en estas puede influir en el tratamiento y su deterioro psicoemocional.

Las personas que tienen menor tiempo de diagnóstico presentan más síntomas de depresión, esto puede ser añadido a el hecho de que están en proceso de aceptación del diagnóstico de igual forma el inicio del tratamiento es un desafío tanto en lo físico como en lo emocional, a medida las personas avanzan en su tratamiento y adquieren conocimiento acerca de este toman conciencia de la dieta, los cuidados que debe tener y su cuerpo se adapta al tratamiento y los síntomas de depresión disminuyen.

“No sé, si estaré bien del todo pero después de todos estos años (8) Consideró que he aprendido a sobrellevar esta enfermedad todos los días le pido al Señor que me dé la fortaleza para seguir adelante hoy se podría decir que vivo más o menos normal puedo hacerme mis cosas hago un poco de dinero haciendo las flores al principio de la enfermedad. Yo sólo pasaba en cama y sólo salía de la casa al hospital y a la iglesia si me llevaba. Hoy puedo ir a la tienda puedo ir al mercado voy a la iglesia y como más o menos sé dibujar hay muchachos que me piden que les ayude cuando le dejan deberes en la escuela y con eso también ganó mi dinerito puedo ir a visitar a los amigos cuando esta enfermedad me comenzó yo no podía hacer nada de eso yo todos los días pensaba de este día no pasos y hoy puedo pensar que voy a hacer mañana en esta enfermedad sólo es de estar luchando y pidiéndole a Dios a ver hasta cuándo nos da vida”(sujeto5).

Las personas con diagnóstico de IRC pasan por una etapa de depresión, está se ve agravada por el hecho de que tienen pocas esperanzas de vida y a la vez pocos deseos de seguir con su futuro, no es igual hablar de depresión cuando se trata de personas con enfermedades crónicas, ya que el tratamiento es constante y doloroso al mismo tiempo que no les da una esperanza de llegar a curarse.

Todas estas situaciones son desencadenantes de estrés en las personas. El estrés y las emociones negativas asociadas a él van a depender del modo en el que el sujeto evalúe las interacciones con el entorno, de la forma particular de relación que se dé entre la persona y su medio, partiendo de esto se puede afirmar que en el proceso de la IRC y la hemodiálisis existen gran cantidad de situaciones potencialmente estresantes que desencadenan respuestas de ira, frustración, y agotamiento. De hecho el enfermo de IRC que recibe tratamiento de hemodiálisis está sometido a múltiples estresores fisiológicos y psicosociales que pueden suponer una amenaza para su estilo de vida.

Los autores Sandín y Chorot (1995) plantean que la ansiedad funciona como una señal de alarma ante la percepción y evaluación subjetiva de una situación como amenazante. Puede actuar como respuesta adaptativa al preparar al organismo para responder a las demandas de su entorno, o bien como respuesta des adaptativa al anticiparse a un peligro.

La ansiedad desde este punto de vista es una respuesta del organismo a diferentes situaciones que provocan dificultades. La persistencia o mantenimiento de tensiones le generan dificultades para la búsqueda de soluciones a los problemas de manera adecuada generando malestar y sufrimiento pero en el caso contrario si estas situaciones son superadas los síntomas disminuyen.

A raíz de lo anterior se puede decir que según lo que plantea el autor sobre la ansiedad y las respuestas obtenidas por medio de la recolección de información de los sujetos entrevistados en este estudio 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 en esta situación.

“yo sé que le importó a mi familia, ellos están al pendiente de mí y me han cuidado a pesar de que yo les he dicho que me dejen morir porque la verdad ya no aguanto esta situación. Pero también pienso el sufrimiento de mi mamá cuando yo le falte, eso no está bien porque los hijos no deberían de morir antes que los padres, mi hermano también me llama todos los días él es el que me manda dinero igual mis tías siempre están pendiente de mí yo sé que sí le importo a mi familia y por eso he seguido con el tratamiento” (sujeto 6)

Para los sujetos de este estudio aferrarse a la familia ha sido el principal recurso que han utilizado para sobrellevar el tratamiento independientemente de las pocas posibilidades que ven a futuro. En la información obtenida hay una relación entre la ansiedad y estrés ya que los sujetos que presentan indicadores de estrés son los mismos que a su vez presentan síntomas de ansiedad, es así como la ansiedad, se convierte en una respuesta emocional al estrés.

“Bueno, yo no lo podía creer yo pensé ¿por qué me pasa esto a mí? Cuando me dijeron lo que tenía y que me tenía que comenzar hacer diálisis yo sentí que prefería morirme yo desde el inicio dije no me las haría, yo no quería que ni se supiera que tenía esto yo a mis amigos les decía que tenía anemia pero al final me tuve que hacer a la idea pero yo quería golpear cosas, llorar gritar de todo” (sujeto 6)

En este sentido la ansiedad se convierte en un estado de alerta frente a una amenaza que en este caso fue el diagnóstico de IRC, la cual afecta no solo la salud de estas personas si no también los planes de vida lo que los hace presentar un periodo de ansiedad que prepara al organismo para un desajuste de energía lo que resulta como una respuesta a los factores estresantes, componentes psicológicos y psicofisiológicos esto significa que su

aparición se da cuando la persona percibe una amenaza a su integridad tanto física como psicológica.

“Me cuesta aceptar que es una enfermedad incurable y pienso que cualquier día me puedo morir.” (Sujeto 2)

En esta frase se ve evidenciado el miedo constante que viven los enfermos renales aunque todos lo demuestran de diversas formas. Lo que principalmente les produce un sentimiento de incertidumbre es estar conscientes de que en la enfermedad en cualquier momento se les puede presentar alguna complicación que los puede llevar a la muerte, los pacientes son conscientes que en su enfermedad hay una gran posibilidad de adquirir otros padecimientos. Las manifestaciones en cada persona dependen de la madurez, comprensión de necesidades, nivel de autoestima y de los mecanismos de afrontamiento ante situaciones estresantes.

Según Maslow (1979) la autoestima se refiere a la necesidad de respeto y confianza en sí mismo. La necesidad de la autoestima es básica, todos tenemos el deseo de ser aceptados y valorados por los demás; satisfacer esta necesidad de autoestima hace que las personas se vuelvan más seguras de sí mismas. El no poder tener reconocimiento por los propios logros, puede llevar a sentirse inferior o un fracasado.

Abraham Maslow, en su jerarquía de las necesidades humanas, describe la necesidad de aprecio, que se divide en dos aspectos, el aprecio que tiene uno mismo (amor propio, confianza, pericia, suficiencia, etc.), y el respeto y estimación que se recibe de otras personas (reconocimiento, aceptación, etc.)

“Realmente el no poder hacer lo que los demás hacen me hace sentir mal muchos de mis amigos me escriben pero creo que no me gusta, preferiría que no lo hicieran, lo hacen porque me tienen lástima no puedo trabajar ni siquiera pude estudiar qué era lo que yo quería, estudiar ingeniería, creo que todo eso si me hace sentir menos” (sujeto 6).

En su mayoría los entrevistados dicen haberse sentido inferior a los demás al inicio por sentir que eran objetos de lástima, por no poder hacer las actividades que los demás hacen como trabajar o estudiar y considerarse inútiles porque no pueden hacer nada o sienten que no es igual a estar saludables y poder realizar actividades físicas de recreación. La realidad es que su situación es diferente debido a las constantes recaídas y la prioridad que le deben dar a la enfermedad, todo esto trae una repercusión psicológica en el auto-concepto.

“La verdad para qué me voy a arreglar además hay días que no tengo ánimos de levantarme de la cama ¿para qué me voy a arreglar?” (Sujeto 6)

Las personas manifestaron no tener deseos de arreglarse o cuidarse físicamente, pues no es algo que piensen que tiene sentido por la pérdida de ambientes en los que se sentían productivos y exitosos.

Existen muchos cambios en la vida cotidiana de los enfermos con IRC entre los cuales está dejar de trabajar, esta situación les produce pobreza ya que desequilibra su economía, desesperación por no tener una vida activa lo que es comprensible ya que de tener una vida completamente normal pasaron a ser de muchas formas dependientes, lo que les hace no sentirse útiles, y no poder así responder a sus necesidades básicas o las de su familia, que en algunos sujetos antes podrían haber estado a su cargo. En muchos casos son vistos por los demás con lástima por la falta de información y cultura acerca de la enfermedad,

en nuestro país a pesar de que es una enfermedad que se vuelve más común cada día no se tiene la información suficiente para saber cómo reaccionar ante este diagnóstico ya sea que se presente en familiares, amigos, conocidos o simplemente una persona extraña, todo esto repercute en los aspectos psicoemocionales de los pacientes.

Elisabeth Kübler-Ross (1969) plantea las etapas del duelo como la negación, ira, negociación, depresión y aceptación.

Las persona con IRC recorren estas etapas incluso pueden superar y recaer varias veces en estas durante la enfermedad, Según los datos obtenidos en este estudio se observa que la mayoría de las personas con diagnóstico de IRC tienen una gran posibilidad de llegar a un tipo de aceptación en cuanto a su condición física de igual forma se observa que esto reduce los síntomas psicoemocionales negativos que estos presentan al momento de ser diagnosticados, de esta forma se puede decir que las personas pueden tener una vida emocionalmente y socialmente estable con el paso del tiempo y con el tratamiento de diálisis puesto que son los pacientes con mayor tiempo de diagnóstico y tratamiento de HD y diálisis los que ya se encuentran en la etapa de aceptación, a pesar de que saben que es una enfermedad terminal, ellos no toman acciones que puedan perjudicar su vida a diferencia de los pacientes con menor tiempo de diagnóstico que se encuentran sin superar las primeras etapas y con mayores síntomas de depresión.

Los pacientes con IRC presentan efectos psicoemocionales que se ven influenciados directamente por el tiempo de diagnóstico, como se ha mencionado anteriormente los pacientes con menor tiempo de diagnóstico presentan mayor sintomatología de los efectos

psicoemocionales, mientras que a medida el tratamiento avanza los pacientes entran en una etapa de adaptación la cual permite la disminución de estos efectos, puede haber una regresión ya que en la IRC los pacientes presentan recaídas en su mayoría por no llevar una dieta adecuada y los síntomas ya sean de depresión, ansiedad, estrés y autoestima se pueden presentar nuevamente, estos tienen implicaciones para las personas en cuanto a su tratamiento ya que en su mayoría los entrevistados manifestaron que en algún momento tuvieron pensamientos sobre abandonar el tratamiento, esto dado a el hecho de que es una enfermedad que no tiene cura, mientras que la alternativa para tener una vida completamente normal es el trasplante de riñón al cual difícilmente se puede tener acceso en nuestro país.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1 Conclusiones.

- La IRC si genera efectos psicoemocionales en los usuarios de ASALMIR los cuales se dan por la incertidumbre en la que se ven envueltos constantemente al tener un pronóstico de vida indefinido, esto se ve agravado por no contar con los recursos psicológicos necesarios para afrontarlo lo que lleva al sujeto a una situación inestable.
- Los síntomas de ansiedad en los pacientes con IRC de este estudio se presentan con más frecuencia al momento de realizar la diálisis, de igual forma por la falta de recursos económicos y el miedo a la muerte. El grado de ansiedad y la cantidad de tiempo en el tratamiento se relacionan, es decir que prevalecieron los estados ansiosos durante los primeros meses de tratamiento, ante estos resultados se interpretó que al transcurrir el tiempo en tratamiento estos pacientes manifiestan una distinción de los síntomas de la ansiedad dado que estos procesos presentan una mejor adaptación.
- Para la muestra estudiada el estrés se manifestó en el diagnóstico de IRC presentado actitudes como: poca tolerancia, impaciencia, enojo frecuente y cansancio físico, lo que en ocasiones les lleva a mantenerse aislados de sus cuidadores y prefieren estar solos, debido que tienen la tendencia frecuente a expresar su estrés actuando agresivamente.

- Los usuarios con diagnóstico de IRC presentan pocas repercusiones en su autoestima al no sentirse inferiores ante los demás, pero en otros aspectos como el auto-concepto se sienten dependientes de sus cuidadores, presentan inseguridad y poca confianza en sí mismos.
- La muestra estudiada presenta diferentes características depresivas; frecuentemente recurren al llanto como una estrategia para desahogarse al sentirse impotentes ante el diagnóstico, han presentado ideas suicidas o deseos de abandonar el tratamiento; esto surge a raíz de no tener esperanza de un futuro saludable lo que los lleva a la pérdida de interés por la vida, lo cual se hace presente en las diferentes etapas de la enfermedad.
- En los sujetos de esta investigación la adherencia al tratamiento ha sido una variable que influye directamente en los efectos psicoemocionales ya que los pacientes que han logrado sobrellevar los efectos secundarios que trae la enfermedad y el tratamiento son los que se encuentran en una etapa de aceptación y han logrado llevar una vida familiar y laboral estable.
- Los usuarios no pueden asumir el impacto del diagnóstico por sí solos es por esto que buscan ayuda en el sistema de apoyo familiar, religioso y social estos grupos de apoyo son el motivo para tener más esperanzas de vida y así poder sobrellevar su diagnóstico y tratamiento.

6.2 Recomendaciones.

Universidad de El Salvador (FMO):

- A la Facultad Multidisciplinaria Oriental, específicamente a la sección de Psicología para que proporcione estudiantes que estén en proceso de realizar su servicio social para que brinden atención psicoterapéutica en la clínica de ASALMIR.

ASALMIR (Asociación Salva Mi Riñón):

- Sugerir a nuevas investigaciones la aplicación de programas de tratamiento psicoterapéuticos para los enfermos renales.
- Crear un grupo de auto-ayuda en donde los usuarios puedan encontrar un espacio de apoyo social y comprensión al momento de compartir sus vivencias.

Al paciente renal:

- Permitir que se le brinde la asistencia psicológica pues es uno de los aspectos importantes para mejorar su calidad de vida.
- Seguir las recomendaciones que le proporcione el psicoterapeuta para mejorar su salud mental durante la enfermedad renal.

Referencias Bibliográficas

ALARCON PRADA, A. (2004) La depresión en el paciente renal, Revista Colombiana de Psiquiatría, Vol. 33, N. 3, recuperado 7 de Julio de 2016.

ARIAS M., SALGADO C., UMANZOR E. (2014). "Estrategias de afrontamiento y los efectos psicológicos predominantes en los cuidadores familiares de los usuarios en diálisis peritoneal continua ambulatoria, unidad de nefrología, hospital nacional "San Juan de Dios", San Miguel, Universidad de Oriente, San Miguel.

PÁEZ A, MARCOS, J. JOFRÉ C. AZPIROZ M. De Bortoli, 2008, Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis, Vol. 8(1) recuperado de:<http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V08N01A09.pdf>.

BARBA TEJEDOR, A. (2014), Tesis Doctoral: El enfermo Renal crónico: análisis de su experiencia Psicosocial en la hemodiálisis hospitalaria, Universidad De Salamanca, Facultad De Psicología, pág. 56.

CABRERA, M,A. 2012, Nivel de Autoestima y nivel de autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en Trujillo, recuperado el 7 de Mayo, 2016.

FARRERAS & ROZMAN, Medicina Interna, Pág. 817, Vol. 1, Decimoséptima Edición, 2012.

Ministerio de Salud de El Salvador, Guías Clínica de Medicina Interna pág. 39

PATRICK WAGNER GRAU Y PABLO AMAIR MIANI, Progresión de la nefropatía crónica en etapas de diálisis, pag.15 y 16, Segunda Edición, 2008

PORTILLO J., QUINTEROS S., MARTÍNEZ E., Inteligencia emocional y su incidencia en el desarrollo de depresión en pacientes que adolecen de insuficiencia renal crónica que asisten a la asociación salva mi riñón (ASALMIR),pág. 24,25, 26 (2014).

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA

Fecha: _____

Yo, “_____” acepto la entrevista que me realizaran las estudiantes de Licenciatura en Psicología en proceso de Tesis, en la cual estoy dispuesto(a) a responder todas sus interrogantes, y así mismo estoy de acuerdo con la grabación de la entrevista. La cual tiene como propósito conocer datos sobre la reacción ante el diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica y aspectos vivenciales de la enfermedad.

También es de mi conocimiento que la información será utilizada exclusivamente para las investigadoras junto a su asesor de tesis.

Estudiantes:	Carnet
GONZÁLEZ TICAS, MARISELA LISSETTE	GT11013
LUNA ROMERO, ANA MABEL	LR11025
VASQUEZ CORTES, CAROLINA MARGARITA	CC09103

F: _____

Entrevistado

F: _____ F: _____ F: _____

González Ticas, Marisela Lissette Luna Romero, Ana Mabel Vásquez Cortes, Carolina Margarita



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA

ENTREVISTA DIRIGIDA A USUARIOS DE ASALMIR PARA EVALUACION DEL PROYECTO DE TESIS CON EL TEMA: EFECTOS PSICOEMOCIONALES DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, USUARIOS DE ASALMIR SAN MIGUEL DURANTE EL AÑO 2016.

OBJETIVO: Conocer los aspectos psico-emocionales que presentan pacientes con diagnóstico de Insuficiencia Renal.

Datos Sociodemográficos.

Edad: _____ Sexo: M F

Procedencia: Rural Urbana

Fecha de Nacimiento: _____

Dirección: _____

Religión: Católica Evangélica:

Otra denominación: _____

Ocupación anterior _____ Ocupación actual _____

Nivel Educativo:

- | | | | |
|--|--------------------------|--|--------------------------|
| Educación Inicial Completa | <input type="checkbox"/> | Educación Inicial Incompleta | <input type="checkbox"/> |
| Educación Basica Completa | <input type="checkbox"/> | Educación Básica Incompleta | <input type="checkbox"/> |
| Educación Media Completa
(Bachillerato) | <input type="checkbox"/> | Educación Media Incompleta
(Bachillerato) | <input type="checkbox"/> |
| Superior Completa | <input type="checkbox"/> | Superior Incompleta | <input type="checkbox"/> |

Estado Civil:

- | | | | |
|-------------|--------------------------|--------------|--------------------------|
| Soltero/a | <input type="checkbox"/> | Casado/a | <input type="checkbox"/> |
| Unión Libre | <input type="checkbox"/> | Divorciado/a | <input type="checkbox"/> |
| Viudo/a | <input type="checkbox"/> | Separado/a | <input type="checkbox"/> |

Condiciones de Salud y aspecto físico

Peso:

Aspecto Físico:

- | | | | | | |
|--------------------|--------------------------|------------|--------------------------|---------|--------------------------|
| Lesiones | <input type="checkbox"/> | Cicatrices | <input type="checkbox"/> | Palidez | <input type="checkbox"/> |
| Manchas en la piel | <input type="checkbox"/> | Hematomas | <input type="checkbox"/> | | |

¿Cuándo fue diagnosticado con insuficiencia renal?

¿Se encuentra en tratamiento para la IR?

¿Qué tipo de tratamiento?

¿Ha experimentado otros problemas físicos a raíz de la enfermedad?

¿Cómo se sintió usted cuando le diagnosticaron insuficiencia renal?

¿Cómo se siente ahora?

¿Qué piensa acerca de su enfermedad?

¿Se siente desesperado al momento de estar en sus diálisis?

Funcionamiento familiar y comunitario

Familia: Funcional Disfuncional

Grupo de Apoyo: Iglesia Amigos Comunidad

Vecinos Familia Compañeros de trabajo

Persona responsable de su cuidado:

Cuidador Directo Cuidador Económico

Cuidador Logístico

¿Cuál es la actitud de su familia ante su enfermedad?

Efectos psicoemocionales

Ansiedad

¿Ha tenido momentos de desesperación después de su diagnóstico?

¿Ha presentado dolor en el pecho?

¿Ha sentido sensación de ahogo?

¿Ha tenido momentos de crisis emocional?

¿El llanto es una opción para aliviar tu malestar?

Depresión

¿Tiene deseos de llorar con frecuencia?

¿Se siente aburrido/a la mayor parte del día?

¿Puede conciliar el sueño de manera normal después del diagnóstico de su enfermedad?

¿Ha sentido deseos de abandonar el tratamiento?

¿Le cuesta concentrarse al realizar sus actividades cotidianas?

Autoestima

¿Le dan deseos de arreglarse o cuidarse físicamente?

¿Siente que no le importa a nadie?

¿Se ha sentido inferior que los demás?

¿Siente culpa por el sufrimiento causado a las personas que lo cuidan?

¿Se considera una persona estable emocionalmente a pesar de las circunstancias?

Estrés

¿Es impaciente o poco tolerante, ante las actividades cotidianas y al momento de tomar decisiones?

¿Se siente incapaz para realizar sus actividades diarias?

¿Siente que se molesta o enoja con cosas mínimas?

¿Se siente agobiado o irritado cuando piensa en su tratamiento?

¿A raíz de su enfermedad cuales son los cambios que ha experimentado en su vida cotidiana?

Optimismo Vital

¿Después de su diagnóstico ha tenido un motivo para querer seguir viviendo?

¿Ha pensado en abandonar su tratamiento?

¿Ha tenido la idea de suicidarse?

¿Ha intentado suicidarse?

¿Qué estrategias ha utilizado para sobreponerse a las limitaciones ocasionadas por la enfermedad?

Percepción de la muerte

¿Siente que ha perdido el interés por la vida?

¿Ha tenido deseos de huir?

¿Tiene miedo a morir?

Experiencia ante la enfermedad crónica

¿Ve la muerte como una opción para salir de su enfermedad?

¿Qué pensó usted acerca de su vida cuando se le diagnosticó insuficiencia renal?

¿Cuál es su experiencia en su fase de diálisis?

¿Me puede relatar cuál es su experiencia antes, durante y después de su diálisis?

¿Cuál es la percepción que tiene actualmente de la vida?

¿Cómo reacciona ante el apoyo que le da su familia ante la enfermedad?



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA

ENTREVISTA DIRIGIDA A USUARIOS DE ASALMIR PARA EVALUACION DEL PROYECTO DE TESIS CON EL TEMA: EFECTOS PSICOEMOCIONALES DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, USUARIOS DE ASALMIR SAN MIGUEL DURANTE EL AÑO 2016.

OBJETIVO: Conocer los aspectos psico-emocionales que presentan los usuarios de ASALMIR diagnosticados con Insuficiencia Renal.

Datos Sociodemográficos.

Edad: 61 años

Sexo: M F

Procedencia: Rural Urbana

Fecha de Nacimiento: 9 de Marzo de 1954

Dirección: Colonia Bendición de Dios, Yayantique, La Unión.

Religión: Católica Evangélica

Otra denominación: Iglesia Adventista del Séptimo día

Ocupación

Anterior: Comerciante

Ocupación

actual: Comerciante

Nivel Educativo:

Educación Inicial Completa

Educación Inicial Incompleta

Educación Basica Completa

Educación Básica Incompleta

Educación Media Completa

Educación Media Incompleta

(Bachillerato)

(Bachillerato)

Educación Superior Completa

Educación Superior Incompleta

Estado Civil:

Soltero/a Casado/a

Unión Libre Divorciado/a

Viudo/a Separado/a

Condiciones de Salud y aspecto físico

Peso: 62.5 Kg, 137 Libras

Aspecto Físico:

Lesiones Cicatrices Palidez

Manchas en la piel Hematomas

¿Cuándo fue diagnosticado con insuficiencia renal?

El diagnóstico fue en el 2007 después de que murió mi hijo

¿Se encuentra en tratamiento para la IR?

Si

¿Qué tipo de tratamiento?

Diálisis peritoneal ambulatoria

¿Ha experimentado otros problemas físicos a raíz de la enfermedad?

Sí, con la enfermedad el proceso que se me dio desde un inicio fue: dolencia en el cuerpo, los calambres, pérdida de sueño, pérdida de apetito, náuseas. También la Hipertensión arterial, problemas de ácido úrico y problemas de artritis; A veces tengo mucha alteración nerviosa, lo que pierdo es el sueño, vaya ahorita yo ya estoy de nuevo, me estoy haciendo las diálisis y realmente yo amezco en la mañana con deseos de vomitar, ahorita ando el paladar amarguísimo y lo que como es como que estoy comiendo jabón

¿Cómo se sintió usted cuando le diagnosticaron insuficiencia renal?

Yo lo acepte desde un principio. La misma vida me ha enseñado a aceptar las realidades, he sido una persona que acepto las realidades de la manera en la que llegan. Porque en La unión hay una doctora que me dijo: señora esta es una enfermedad terminal, sin pensar en cómo yo estaba reaccionando, aunque en ese momento ya estaba consciente de lo que es la enfermedad.

¿Cómo se siente ahora?

Ahorita no le puedo decir que bien porque ando mal, ando dolencia en el cuerpo, me duelen y me arden las plantas de los pies, bueno si hasta bastón mande a hacer ya porque en una de esas ya no puedo voy a tener que andar con bastón.

¿Qué piensa acerca de su enfermedad?

Mire yo ya acepte mi realidad, yo sé que esta enfermedad algún día me va a matar pero ahorita estoy en un caso que no se si vale la pena que se lo diga pero yo creo que no me va a matar la enfermedad sino las necesidades para suplir mi alimentación y mantenerme ante esta enfermedad porque para empezar esta enfermedad necesita una alimentación balanceada y en el estado en el que yo estoy cuando puedo me compro algo que me favorece y cuando no con frijoles y huevo.

¿Se siente desesperado/a al momento de estar en sus diálisis?

No, gracias a Dios yo entro y le digo al Señor: “yo sé que estoy haciendo este proceso y que si es tu voluntad va a ser para bien y si no pues como tú quieras”.

Funcionamiento familiar y comunitario

Familia: Funcional Disfuncional

Grupo de Apoyo: Iglesia Amigos Comunidad

Vecinos Familia Compañeros de trabajo

Persona responsable de su cuidado: Ángel Agustín Espinal

Cuidador Directo

Cuidador Económico

Cuidador Logístico

¿Cuál es la actitud de su familia ante su enfermedad?

Indiferencia, me duele pero es la verdad y como yo siempre ando viendo cómo voy a resolver el día, mi hija no habla conmigo pues esta disgustada desde hace mucho tiempo.

Efectos psico-emocionales

Ansiedad

¿Ha tenido momentos de desesperación después de su diagnóstico?

No, hasta el momento, lo he aceptado de una forma positiva.

¿Ha presentado dolor en el pecho?

Sí, actualmente pero es algo físico y no es constante. Creo que es a raíz de la hipertensión.

¿Ha sentido sensación de ahogo?

No

¿Ha tenido momentos de crisis emocional?

Sí, cuando no tengo ingresos económicos, entonces si me da un bajón y no sé qué hacer pero siempre invento algo para vender y salgo a ganar mis fichitas.

¿El llanto es una opción para aliviar tu malestar?

Sí, cuando siento demasiada presión lloro

Depresión

¿Tiene deseos de llorar con frecuencia?

Sí, es que hay momentos que me siento miserable, es algo que hasta la vez no he podido procesar, es un dolor en mí en el que tengo que aparentar siempre en la calle que estoy bien y cuando llego a mi casa me siento hipócrita conmigo misma.

¿Se siente aburrido/a la mayor parte del día?

No, cuando me siento así trato de salir para tratar de manejar la situación que me agobia.

¿Puede conciliar el sueño de manera normal después del diagnóstico de su enfermedad?

No, he tenido que comprar pastillas para relajarme y poder dormirme, aunque a veces eso no me funciona.

¿Ha sentido deseos de abandonar el tratamiento?

Sí, en el caso de cuando me vuelve el malestar, porque no siento que me curo y me frustró, y luego recuerdo que es algo que debo de aceptar de nuevo, que es mi realidad.

¿Le cuesta concentrarse al realizar sus actividades cotidianas?

No, hago las actividades que tengo que hacer, solo se me olvidan las cosas a veces.

Autoestima

¿Le dan deseos de arreglarse o cuidarse físicamente?

Sí, me dan deseos de arreglarme, nunca he sido una persona que se deja vencer, pero a veces cuando no tengo ganas de arreglarme no salgo de mi casa.

¿Siente que no le importa a nadie?

Sí, siento que no les importó a mis hijas pero ya me acostumbre a eso, me siento indiferente ante esa situación. Pero la ayuda que me proporciona ASALMIR, el hospital y las pocas personas que he conocido durante el desarrollo de la enfermedad me hace sentir apoyo.

¿Se ha sentido inferior que los demás?

Fíjese que no porque yo sé que cada persona tiene su valor, yo trato de valorarme a pesar de que hay personas que me discriminan por mi aspecto físico, pero yo sé que ante Dios todo valemos lo mismo

¿Siente culpa por el sufrimiento causado a las personas que lo cuidan?

No porque nadie me cuida y por eso mismo no me gusta molestar a mi familia ni a nadie aunque esté pasando necesidades económicas o cuando me siento triste o decepcionada.

¿Se considera una persona estable emocionalmente a pesar de las circunstancias?

No, yo ahorita estoy luchando, no me siento estable emocionalmente porque decir que si sería mentirle y no me puedo mentir ni a mí misma. Casi todos los días lloro, tengo momentos de debilidad y angustia.

Estrés

¿Es impaciente o poco tolerante, ante las actividades cotidianas y al momento de tomar decisiones?

Sí, soy una persona bastante exigente en todo, me gusta que se hagan las cosas de forma correcta e incluso casi siempre tengo problemas cuando voy al hospital porque no me gusta esperar.

¿Se siente incapaz para realizar sus actividades diarias?

No, gracias a Dios hasta la vez me atiendo yo misma, limpio mi casa, lavo mi ropa, atiendo a mis animales, hago lo que está dentro de mis responsabilidades.

¿Siente que se molesta o enoja con cosas mínimas? Sí, porque a veces ando mal y me molesta escuchar a mis animales haciendo ruido para pedir comida o me molesto por mínimos ruidos o hablar con ciertas personas.

¿Se siente agobiado o irritado cuando piensa en su tratamiento?

No, porque como le digo he tomado esto como mi realidad, por esa razón me apoyo en la biblia para llevar mis problemas.

¿A raíz de su enfermedad cuales son los cambios que ha experimentado en su vida cotidiana?

Sí, el ya no poder trabajar y desenvolverme en lo que puedo , por ejemplo ya no aguanto 10 horas de trabajo, en la mañana hago mis actividades en la casa y en la tarde ya no aguanto el dolor de espalda.

Optimismo Vital

¿Después de su diagnóstico ha tenido un motivo para querer seguir viviendo?

Si porque sigo teniendo lo necesario en mi casa y siempre busco los ánimos para continuar y me apoyo en mi fé.

¿Ha pensado en abandonar su tratamiento?

Cuando veo las complicaciones si lo he pensado.

¿Ha tenido la idea de suicidarse?

Sí, pero lo que me ha llevado a eso es el abandono, porque a veces voy a visitar a mi hermano y platicamos por momentos pero a raíz de que él también está enfermo, no tengo que cargarlo con mis problemas y le digo que siempre estoy bien aunque emocionalmente me siento muy mal y tengo una lucha interna.

¿Ha intentado suicidarse?

No.

¿Qué estrategias ha utilizado para sobreponerse a las limitaciones ocasionadas por la enfermedad?

Mire de las estrategias que he buscado son: buscar ayuda psicológica, buscar la ayuda del servicio médico y en la iglesia

Percepción de la muerte

¿Siente que ha perdido el interés por la vida?

No directamente porque cuando pierdo el interés busco ocuparme en algo día a día para desistir de cualquier idea que me haga daño, mientras pueda voy a seguir luchando y buscando la ayuda necesaria para continuar viviendo por mis hijas y nietos.

¿Ha tenido deseos de huir?

Sí, hay momentos en que me han dado ganas de irme para San Salvador a perderme porque aquí en San Miguel no tengo nada, he pensado incluso en ser indigente porque sé que a mi edad y por mi enfermedad ya no puedo trabajar.

¿Tiene miedo a morir?

No, yo ya acepte de acuerdo a mi religión que la muerte no es algo que me da miedo.

Experiencia ante la enfermedad crónica

¿Ve la muerte como una opción para salir de su enfermedad?

Sí, porque ya he visto personas con esta enfermedad que llegan a un punto que no pueden valerse por sí mismos y necesitan que los demás les sirvan, por eso si en estos momentos me toca morir yo me sentiría bien

¿Qué pensó usted acerca de su vida cuando se le diagnosticó insuficiencia renal?

Lo que yo pensé es que me llevo el momento de morir pero en parte no me afecto tanto porque ya había tenido la experiencia de conocer algunas cosas sobre el proceso del cuerpo humano a través de charlas a las que he asistido sobre naturismo.

¿Cuál es su experiencia en su fase de diálisis?

Pues es algo que he aceptado positivamente desde el momento en el que se me diagnóstico sin embargo hay momentos en los que si se siente frustración y los dolores son tan agudos que me frustro y decaigo de ánimo.

¿Me puede relatar cuál es su experiencia antes, durante y después de su diálisis?

Para mi antes de realizarme la diálisis es un compromiso que tengo conmigo misma, después hago el proceso tranquilamente, aunque en ocasiones lloro y le pido fuerzas a Dios debido a que el dolor al inicio es muy fuerte pero ya llevo varios años realizándome el proceso así que me he acostumbrado luego confié en que es un proceso en el que tengo que esperar los resultados y ser fuerte mientras pueda.

¿Cuál es la percepción que tiene actualmente de la vida?

Seguir adelante y confiando en que las personas que me ayudan económicamente me sigan colaborando.

¿Cómo reacciona ante el apoyo que le da su familia ante la enfermedad?

Agradezco cuando ellos me apoyan, sin embargo sé que no es siempre y que no puedo ser una carga para ellos.



SUJETO 2

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA

ENTREVISTA DIRIGIDA A USUARIOS DE ASALMIR PARA EVALUACION DEL PROYECTO DE TESIS CON EL TEMA: EFECTOS PSICOEMOCIONALES DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, USUARIOS DE ASALMIR SAN MIGUEL DURANTE EL AÑO 2016.

OBJETIVO: Conocer los aspectos psicoemocionales que presentan los usuarios de ASALMIR diagnosticados con Insuficiencia Renal.

Datos Sociodemográficos.

Edad: 50 años

Sexo: M F

Procedencia: Rural Urbana

Fecha de Nacimiento: 23 de Octubre de 1966

Dirección: Colonia las Violetas, Cantón el Zamorán, San Miguel

Religión: católica Evangélica:

Otra denominación:

Ocupación

Ocupación

anterior: Albañil

actual: Ninguna

Nivel Educativo:

Educación Inicial Completa	<input type="checkbox"/>	Educación Inicial Incompleta	<input type="checkbox"/>
Educación Basica Completa	<input checked="" type="checkbox"/>	Educación Básica Incompleta	<input type="checkbox"/>
Educación Media Completa (Bachillerato)	<input type="checkbox"/>	Educación Media Incompleta (Bachillerato)	<input type="checkbox"/>
Superior Completa	<input type="checkbox"/>	Superior Incompleta	<input type="checkbox"/>

Estado Civil:

Soltero/a	<input type="checkbox"/>	Casado/a	<input checked="" type="checkbox"/>
Unión Libre	<input type="checkbox"/>	Divorciado/a	<input type="checkbox"/>
Viudo/a	<input type="checkbox"/>	Separado/a	<input type="checkbox"/>

Condiciones de Salud y aspecto físico

Peso: 70 Kilos, 154 libras

Aspecto Físico:

Lesiones	<input type="checkbox"/>	Cicatrices	<input checked="" type="checkbox"/>	Palidez	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------	--------------------------

¿Cuándo fue diagnosticado con insuficiencia renal?

Hace 4 años, en el 2013

¿Se encuentra en tratamiento para la IR?

Si

¿Qué tipo de tratamiento?

Diálisis

¿Ha experimentado otros problemas físicos a raíz de la enfermedad?

Sí, problemas de apetito, pérdida de sueño, dolor en la espalda

¿Cómo se sintió usted cuando le diagnosticaron insuficiencia renal?

Sentí que se me terminaba la vida, sentí enojo conmigo porque no me cuide de mi salud, pensé que porque me pasaba eso, aunque al inicio no conocía mucho de la enfermedad pero pensé en que mi familia me podía ayudar.

¿Cómo se siente ahora?

Me siento triste pues no tengo los recursos para cubrir los gastos de la enfermedad, me siento cansado de hacer el proceso dos veces por semana, el dolor físico y el cansancio que me ocasiona.

¿Qué piensa acerca de su enfermedad?

Pienso que tengo que seguir en el tratamiento mientras pueda por mi familia, sé que es una enfermedad incurable pero debo de seguir hasta donde pueda.

¿Se siente desesperado al momento de estar en sus diálisis?

Si, a veces me siento estresado, más que todo por el dolor que implican y que es algo que cansa física y mentalmente.

Funcionamiento familiar y comunitario

Familia: Funcional Disfuncional

Grupo de Apoyo: Iglesia Amigos Comunidad

Vecinos Familia Compañeros de trabajo

Persona responsable de su cuidado:

Maritza Rivas

Cuidador Directo Cuidador Económico

Cuidador Logístico

¿Cuál es la actitud de su familia ante su enfermedad?

Son bastante pacientes y me ayudan, aunque trato de hacer mis cosas yo solo porque no me gusta ser carga de nadie, a veces mis hijos me mandan unas fichitas para las medicinas.

Efectos psico-emocionales

Ansiedad

¿Ha tenido momentos de desesperación después de su diagnóstico?

Si, Cuando tuve que dejar de trabajar de forma normal porque tenía que cuidar más mi salud y eso me hizo sentir molesto porque ya no me sentía productivo o que podía hacer las cosas por mi cuenta. Me enojaba contantemente con mi familia y conmigo mismo.

¿Ha presentado dolor en el pecho?

No

¿Ha sentido sensación de ahogo?

No

¿Ha tenido momentos de crisis emocional?

Si, pues al inicio de la diálisis me sentía bien débil, bien decaído, no me daban ganas de hacer nada, no quería salir ni comer y me asustaba por todo.

¿El llanto es una opción para aliviar su malestar?

Si, a veces cuando estoy solo lloro pero es en raras ocasiones, cuando me siento desesperado y cansado, por ejemplo cuando empezaba las diálisis me sentía con ganas de llorar pues sentía que ya casi me moría.

Depresión

¿Tiene deseos de llorar con frecuencia?

No, trato de hacerme el fuerte y mantenerme ocupado porque dicen que la soledad es que lo afecta a uno y lo pone triste.

¿Se siente aburrido/a la mayor parte del día?

No, porque salgo a hacer mandados, salgo a platicar con los vecinos y cuido a mis nietos a veces.

¿Puede conciliar el sueño de manera normal después del diagnóstico de su enfermedad?

Después del diagnóstico no podía dormir bien porque pasaba preocupado pero después con el paso del tiempo uno se normaliza y ya duermo más horas que en cambio antes pasaba toda la noche despierta o dormía una hora.

¿Ha sentido deseos de abandonar el tratamiento?

Sí, cuando a mi hijo lo deportaron de Estados Unidos ya no tenía quien me ayudara con el dinero para los gastos de las medicinas, en ese momento me daban ganas de ya no seguir con el tratamiento y esperar a que Dios me llevara. Porque: Ya no sabía qué hacer ni como buscar dinero porque no tenía trabajo ni ahorros.

¿Le cuesta concentrarse al realizar sus actividades cotidianas?

No, yo hago mis cosas normalmente. A veces es que me siento cansado pero solo eso.

Autoestima

¿Le dan deseos de arreglarse o cuidarse físicamente?

No, porque hay veces que no me dan ganas de hacer nada, ni de salir porque me siento decaído y cansado.

¿Siente que no le importa a nadie?

No, porque siempre mi familia siempre está apoyándome y están pendientes de mí.

¿Se ha sentido inferior que los demás?

Si, al inicio porque uno se siente inútil porque no puede hacer nada o siente que ya no es igual a estar sano.

¿Siente culpa por el sufrimiento causado a las personas que lo cuidan?

Si porque mi esposa y mis hijos se sacrifican por mí, dejan de hacer sus cosas personales por atenderme.

¿Se considera una persona estable emocionalmente a pesar de las circunstancias? Si,

al inicio si es un poco difícil mantenerse bien pues es por la misma preocupación de no saber qué hacer pero ahora ya me siento mejor, considero que estoy estable

Estrés

¿Es impaciente o poco tolerante, ante las actividades cotidianas y al momento de tomar decisiones?

Sí, porque no acostumbro a ser así, mas ahora me dicen los doctores que tengo que tomar las cosas con calma.

¿Se siente incapaz para realizar sus actividades diarias?

No, porque antes si era así pues por las dietas uno no sabe que le puede caer mal, pero ahora no se me dificulta mucho hacer mis cosas.

¿Siente que se molesta o enoja con cosas mínimas?

No, porque trato de no enojarme y mucho menos por cualquier cosa, menos con esta enfermedad, los doctores me dicen que eso es malo para mi salud, así que evito enojarme.

¿Se siente agobiado o irritado cuando piensa en su tratamiento?

Sí, cuando los doctores me dicen que hay que comprar más medicina más que todo es por el dineral que se gasta, porque uno gasta bastante

¿A raíz de su enfermedad cuales son los cambios que ha experimentado en su vida cotidiana?

Que uno ya no puede hacer los mismos trabajos que hacía antes, que no puede comer lo que sea por lo de las dietas, porque ahora uno se debe de cuidar más.

Optimismo Vital

¿Después de su diagnóstico ha tenido un motivo para querer seguir viviendo?

Sí, la familia, es lo único que lo mantiene con ganas de vivir a uno y el amor a Dios.

¿Ha pensado en abandonar su tratamiento?

Sí, porque por los gastos que uno hace, a veces solo para las medicinas hay y más con eso de que mi hijo ya no gana como antes menos ganas dan de seguir el tratamiento.

¿Ha tenido la idea de suicidarse?

No

¿Ha intentado suicidarse?

No

¿Qué estrategias ha utilizado para sobreponerse a las limitaciones ocasionadas por la enfermedad?

Pues, primero buscar ayuda médica, buscar ayuda en la iglesia para no perder las ganas de vivir y tratando de tener voluntad día a día aunque a veces siento que ya no puedo.

Percepción de la muerte

¿Siente que ha perdido el interés por la vida?

No, porque sinceramente uno a veces se siente decaído y todo desanimado por su mismo estado, pero uno siempre debe encontrar el motivo por el cual seguir en la lucha.

¿Ha tenido deseos de huir?

No, porque no tengo para dónde ir, además eso más preocupación es para la familia

¿Tiene miedo a morir?

Sí, porque nadie quiere morir y pensar en eso me da preocupación

Experiencia ante la enfermedad crónica

¿Ve la muerte como una opción para salir de su enfermedad?

No, por qué no es solución pues la intención es curarse o por lo menos mantenerse bien y la muerte no soluciona nada.

¿Qué pensó usted acerca de su vida cuando se le diagnosticó insuficiencia renal?

Pues siente que todo el mundo se le viene abajo, siente que le ponen un alto a su vida, porque desde ese momento uno deja de trabajar por dedicarse totalmente a su salud.

¿Cuál es su experiencia en su fase de diálisis?

Pues mire que he tenido desde el principio ganas de morirme para ya no molestar a nadie ni ser carga para nadie porque sé que ahora pasamos ajustados y ya no puedo ayudar con dinero para mi familia, solo me toca esperar a que mis hijos me ayuden de vez en cuando. La diálisis es dolorosa y cansa ir dos veces por semana al hospital y es feo andar cansado siempre, sin ganas de hacer nada porque ya no soy el mismo. Y aun me cuesta aceptar que es una enfermedad incurable y pienso que cualquier día me puedo morir.

¿Me puede relatar cuál es su experiencia antes, durante y después de su diálisis?

Pues al inicio me siento ya como que se lo que va a pasar y trato de pensar en ser fuerte por el dolor al que me voy a someter, luego de eso quedo cansado y mareado. Cuando termino todo el proceso siempre pienso en ya no seguir asistiendo y decirle a mi familia

que ya no puedo más pero cuando veo a mis nietos y a mi esposa dándome ánimos pienso en ellos y recuerdo que trato de luchar por ellos.

¿Cuál es la percepción que tiene actualmente de la vida?

Valoro más las cosas, a mis hijos, mi esposa y a mis nietos. Estar vivo un día más y ver en que les puedo ayudar mientras pueda. Y seguir confiando en Dios.

¿Cómo reacciona ante el apoyo que le da su familia ante la enfermedad?

Me atrevería a decir que es por ellos que uno sigue en la lucha, pues ellos siempre lo motivan a uno a seguir adelante con el tratamiento.



SUJETO 3

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA**

ENTREVISTA DIRIGIDA A USUARIOS DE ASALMIR PARA EVALUACION DEL PROYECTO DE TESIS CON EL TEMA: EFECTOS PSICOEMOCIONALES DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, USUARIOS DE ASALMIR SAN MIGUEL DURANTE EL AÑO 2016.

OBJETIVO: Conocer los aspectos psicoemocionales que presentan los usuarios de ASALMIR diagnosticados con Insuficiencia Renal.

Datos Sociodemográficos.

Edad: 30 años **Sexo:** Masculino Femenino

Procedencia: Urbana Rural

Fecha de Nacimiento: 25 de Febrero de 1986

Dirección: Colonia los Lirios Casa #3 San Miguel

Religión: Católica Evangélica

Otra denominación:

Ocupación

Ocupación

Anterior: Ninguna

Actual: Empleado de la Farmacia la Buena (Vendedor)

Nivel Educativo:

Educación Inicial Completa	<input type="checkbox"/>	Educación Inicial Incompleta	<input type="checkbox"/>
Educación Básica Completa	<input type="checkbox"/>	Educación Básica Incompleta	<input type="checkbox"/>
Educación Media Completa	<input checked="" type="checkbox"/>	Educación Media Incompleta	<input type="checkbox"/>
(Bachillerato)		(Bachillerato)	
Superior Completa	<input type="checkbox"/>	Superior Incompleta	<input type="checkbox"/>

Estado Civil:

Soltero/a	<input checked="" type="checkbox"/>	Casado/a	<input type="checkbox"/>
Unión Libre	<input type="checkbox"/>	Divorciado/a	<input type="checkbox"/>
Viudo/a	<input type="checkbox"/>	Separado/a	<input type="checkbox"/>

Condiciones de Salud y aspecto físico

Peso: 194 lb.

Aspecto Físico: Dificultad de Audición (eso es de nación)

Lesiones	<input type="checkbox"/>	Cicatrices	<input type="checkbox"/>	Palidez	<input type="checkbox"/>
Manchas en la piel	<input type="checkbox"/>	Hematomas	<input type="checkbox"/>		

¿Cuándo fue diagnosticado con insuficiencia renal?

En Diciembre de 2013 hace tres años

¿Se encuentra en tratamiento para la IR?

Si

¿Qué tipo de tratamiento?

Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA)

¿Ha experimentado otros problemas físicos a raíz de la enfermedad?

Si solo la Hipertensión arterial porque debido a la Hipertensión Arterial es que se me diagnosticó la Insuficiencia Renal

¿Cómo se sintió usted cuando le diagnosticaron insuficiencia renal?

Afligido, porque es una situación bastante difícil que no se puede tener a la ligera, imagínese que le dijeran a usted que necesita Diálisis cree que no sentiría que se le cae el mundo encima, si porque esa enfermedad hace tener un estilo de vida diferente

¿Cómo se siente ahora?

Pues la verdad gracias a Dios bien porque me está ayudando el tratamiento me ha servido de mucho

¿Qué piensa acerca de su enfermedad?

Que es algo que tengo que vivir con ella, tengo que aceptarlo, adaptarme a cuidarme a seguirme siempre la dieta y a tratar de seguir mejorando porque esa es la esperanza, la mejoría.

¿Se siente desesperado al momento de estar en sus diálisis?

Mire que gracias a Dios no ha llegado a algo más extremo siempre trato de tomarlo con calma, porque imagínese me desespero y me arranco ese bolado peligroso, lo que sé es que tengo que saber vivir con la enfermedad.

Funcionamiento familiar y comunitario

Familia: Funcional Disfuncional

Grupo de Apoyo: Iglesia Amigos Comunidad
Vecinos Familia Compañeros de trabajo

Persona responsable de su cuidado: Mi mamá

Cuidador Directo

Cuidador Económico

Cuidador Logístico

¿Cuál es la actitud de su familia ante su enfermedad?

Todos en su momento dijeron que me apoyaban, que me iban a ayudar y aconsejándome o sea poyándome pues, a veces aunque la familia no este con migo pero si me dan apoyo y palabras de aliento pues ya ayudan bastante en ese sentido mis tíos siempre han hablado

conmigo me han ayudado aunque se apoyó moral porque ya lo económico queda en segundo plano.

Efectos psico-emocionales

Ansiedad

¿Ha tenido momentos de desesperación después de su diagnóstico?

Sí, antes de la hemodiálisis y antes de la diálisis

¿Ha presentado dolor en el pecho?

No

¿Ha sentido sensación de ahogo?

No

¿Ha tenido momentos de crisis emocional?

No .

¿El llanto es una opción para aliviar tu malestar?

No nunca he llorado lo que si es que me enojaba bastante por eso me amarraban en las primeras hemodiálisis.

Depresión

¿Tiene deseos de llorar con frecuencia?

No

¿Se siente aburrido/a la mayor parte del día?

No, porque el trabajo no da chance de pensar en esas cosas, pero ni cuando estuve incapacitado tampoco porque siempre pasaba entretenido con el teléfono o con la televisión o con la computadora.

¿Puede conciliar el sueño de manera normal después del diagnóstico de su enfermedad? Al principio no dormía bien me costaba dormirme, pero ya desde que estoy en tratamiento de la diálisis si ya puedo dormir mejor y más tranquilo.

¿Ha sentido deseos de abandonar el tratamiento?

No, porque es como mi vida y pues ahí que Dios haga su voluntad porque había un señor que se hacia las diálisis ahí junto con migo y él me dijo que ya no quería seguir más ese tratamiento ya no quiero venir a la diálisis yo lo que y hacer es abandonar y ahí Dios dirá.

¿Le cuesta concentrarse al realizar sus actividades cotidianas?

No, me distraigo ni nada casi o sea que yo no pienso mucho en la enfermedad

Autoestima

¿Le dan deseos de arreglarse o cuidarse físicamente?

Sí, porque siempre me arreglo y debes en cuando me doy mis gustos

¿Siente que no le importa a nadie?

No, porque nunca he pensado eso siempre hay alguien a quien uno le importa.

¿Se ha sentido inferior que los demás?

No

¿Siente culpa por el sufrimiento causado a las personas que lo cuidan?

No, nunca eh sentido culpa.

¿Se considera una persona estable emocionalmente a pesar de las circunstancias?

Sí, porque me considero una persona centrada no dejo que las emociones me dominen

Estrés

¿Es impaciente o poco tolerante, ante las actividades cotidianas y al momento de tomar decisiones?

Sí, porque siempre quiero las cosas bien rápido o sea ya.

¿Se siente incapaz para realizar sus actividades diarias?

Sí, porque no puedo salir de noche, no puedo agacharme porque me puedo lastimar, no puedo hacer fuerzas, no puedo levantar cosas.

¿Siente que se molesta o enoja con cosas mínimas?

Sí, porque por todo me enoja pero siento que es debido a la misma enfermedad.

¿Se siente agobiado o irritado cuando piensa en su tratamiento?

No, porque sé que eso es lo que me mantiene más estable y es lo que me mejora

¿A raíz de su enfermedad cuales son los cambios que ha experimentado en su vida cotidiana?

El estilo de vida cambia, la alimentación, precaución con los líquidos, ya no puedo salir a bañar en las piscinas eso es limitado

Optimismo Vital

¿Después de su diagnóstico ha tenido un motivo para querer seguir viviendo?

Sí, siempre este en el sentido que siempre eh tenido que darle gracias a Dios por que el cada día me ayuda con el tratamiento y pues luchar por la vida.

¿Ha pensado en abandonar su tratamiento?

No, porque: nunca si es lo primero que me mantiene vivo.

¿Ha tenido la idea de suicidarse?

No, nunca pero nunca tuve esa idea siempre eh sido optimista nunca eh perdido la confianza ni la fe en Dios.

¿Ha intentado suicidarse?

No

¿Qué estrategias ha utilizado para sobreponerse a las limitaciones ocasionadas por la enfermedad?

Pedirle ayuda a mis compañeros de trabajo, yo les informo que no puedo hacer tal cosa o tal cosa y ellos me ayudan gracias a Dios mis jefes han sido consientes de mi situación y

siempre me ayudan y al menos en ese sentido son conscientes y pues que siempre tengo trabajo, por ejemplo esta vez estuve incapacitado cuatro meses y pues pensé que ya no me Ivana a recibir en el trabajo pero no o sea gracias a Dios y pues los jefes saben que si me botan por la enfermedad tendrían problemas y por eso mejor me dejan que siga trabajando.

Percepción de la muerte

¿Siente que ha perdido el interés por la vida?

No, nunca pero ni cuando estuve en hemodiálisis que era más duro porque eso era por la sangre

¿Ha tenido deseos de huir?

No

¿Tiene miedo a morir?

Sí, porque todos vamos por el mismo camino es algo que a todos nos va llegar solo que no sabemos cuándo

Experiencia ante la enfermedad crónica

¿Ve la muerte como una opción para salir de su enfermedad?

No

¿Qué pensó usted acerca de su vida cuando se le diagnosticó insuficiencia renal?

Que era un cambio de vida y que era un proceso de adaptación que si cuesta, es difícil porque en ese estilo de vida la alimentación, la inceso de líquido, entra también las cosas que no debe hacer o sea es un cambio de vida

¿Cuál es su experiencia en su fase de diálisis?

Lo que he sentido es que eh mejorado bastante y eh estado más estable y que no he vuelto a recaer.

¿Me puede relatar cuál es su experiencia antes, durante y después de su diálisis?

Antes un poco inestable con miedo porque no sabía si iba a funcionar o no pero hiciera lo que hiciera al final era un beneficio las diálisis más que todo es un beneficio para el paciente, ahorita lo que siento yo es alivio porque como me sacan las toxinas, desechos todo lo que el riñón no ocupa, y después un alivio porque ya puedo dormir más tranquilo.

¿Cuál es la percepción que tiene actualmente de la vida?

La verdad al principio no como no sabía si iba a funcionar tenía miedo este me podían regresar a hemodiálisis porque eso es lo que hace cuando no funciona la diálisis te regresan a hemodiálisis y volver a sufrir lo mismo, porque hemodiálisis es más peligroso porque el catéter es por medio de la sangre porque sacan la sangre la pasan por un aparato y después regresa la misma sangre pero ya limpia porque eso es lo que hace la hemodiálisis limpiar la sangre.

¿Cómo reacciona ante el apoyo que le da su familia ante la enfermedad?

Pues gracias a Dios bien porque todos me apoyaron me daban palabras de aliento, mis compañeros amigos del trabajo todos estuvieron pendientes de mí, los compañeros de la farmacia siempre han estado pendiente de mí, la diálisis es un estilo de vida que cambia a la persona pues, si por que vaya por ejemplo antes de la diálisis pensaba en casarme menos ahora porque si nadie me quería sano menos ahora que estoy enfermo, la novia que tenía me dejo ahora si le digo a alguien que estoy enfermo saldrán corriendo y pues así nadie me acepta, así les da miedo.



SUJETO 4

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA**

ENTREVISTA DIRIGIDA A USUARIOS DE ASALMIR PARA EVALUACION DEL PROYECTO DE TESIS CON EL TEMA: EFECTOS PSICOEMOCIONALES DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, USUARIOS DE ASALMIR SAN MIGUEL DURANTE EL AÑO 2016.

OBJETIVO: Conocer los aspectos psicoemocionales que presentan los usuarios de ASALMIR diagnosticados con Insuficiencia Renal.

Datos Sociodemográficos.

Edad: 34 años **Sexo:** Masculino

Procedencia: Urbana

Fecha de Nacimiento: 28 de Septiembre de 1981

Dirección: 12 calle oriente Pol. 0-1 casa #10 col. El molino

Religión: Católica Evangélica

Otra denominación:

Ocupación

anterior: Electricista

Ocupación

actual: Electricista

Nivel Educativo:

Educación Inicial Completa	<input type="checkbox"/>	Educación Inicial Incompleta	<input type="checkbox"/>
Educación Básica Completa	<input type="checkbox"/>	Educación Básica Incompleta	<input type="checkbox"/>
Educación Media Completa (Bachillerato)	<input checked="" type="checkbox"/>	Educación Media Incompleta (Bachillerato)	<input type="checkbox"/>
Superior Completa	<input type="checkbox"/>	Superior Incompleta	<input type="checkbox"/>

Estado Civil:

Soltero/a	<input checked="" type="checkbox"/>	Casado/a	<input type="checkbox"/>
Unión Libre	<input type="checkbox"/>	Divorciado/a	<input type="checkbox"/>
Viudo/a	<input type="checkbox"/>	Separado/a	<input type="checkbox"/>

Condiciones de Salud y aspecto físico

Peso: 185 lb.

Aspecto Físico:

Lesiones	<input type="checkbox"/>	Cicatrices	<input type="checkbox"/>	Palidez	<input type="checkbox"/>
Manchas en la piel	<input type="checkbox"/>	Hematomas	<input type="checkbox"/>		

¿Cuándo fue diagnosticado con insuficiencia renal?

Fue el 05 de Marzo de 2010

¿Se encuentra en tratamiento para la IR?

Si

¿Qué tipo de tratamiento?

Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA)

¿Ha experimentado otros problemas físicos a raíz de la enfermedad?

No, fíjese que gracias a Dios ninguno hasta el momento

¿Cómo se sintió usted cuando le diagnosticaron insuficiencia renal?

Nunca pensé que me iba a enfermar de este tipo de enfermedad fue bien difícil porque me sentí desanimado.

¿Cómo se siente ahora?

Por la gracia de Dios bien llevando la dieta

¿Qué piensa acerca de su enfermedad?

Que tengo que vivir con ella y que con la ayuda de Dios voy a salir adelante

¿Se siente desesperado al momento de estar en sus diálisis?

En las primeras veces sí, quería que terminara rápido, pero ya después no uno se acostumbra y lo que pienso que me va a ayudar para estar mejor.

Funcionamiento familiar y comunitario

Familia: Funcional Disfuncional

Grupo de Apoyo: Iglesia Amigos Comunidad

Vecinos Familia Compañeros de trabajo

Persona responsable de su cuidado: Ana Leyda Cardoza De Guevara

Cuidador Directo Cuidador Económico

Cuidador Logístico

¿Cuál es la actitud de su familia ante su enfermedad?

Pues es positiva porque tengo fuerzas aun para soportar las diálisis que me faltan y con la fé que tengo en Dios sé que voy a seguir adelante.

Efectos psico-emocionales

Ansiedad

¿Ha tenido momentos de desesperación después de su diagnóstico?

Porque quería que terminara rápido el proceso de la diálisis pero eso solo fue en un principio ya ahora no porque ya me acostumbre ya lo veo como rutina.

¿Ha presentado dolor en el pecho?

No

¿Ha sentido sensación de ahogo?

No

¿Ha tenido momentos de crisis emocional?

Hasta el momento no.

¿El llanto es una opción para aliviar tu malestar?

No, fíjese que nunca he llorado por mi enfermedad si me puse triste sin ganas de casi nada pero fue al principio ya ahora como le digo uno se adapta y va reconociendo más lo de la insuficiencia renal.

Depresión

¿Tiene deseos de llorar con frecuencia?

No, nunca pero sentí tristeza

¿Se siente aburrido/a la mayor parte del día?

Gracias a Dios no porque mi trabajo me ayuda a distraerme.

¿Puede conciliar el sueño de manera normal después del diagnóstico de su enfermedad?

Pues si usted es que cuando me dijeron que necesitaba la diálisis si casi no dormía pensando que como iba a ser si me iba a dolor y cuanto iba a durar.

¿Ha sentido deseos de abandonar el tratamiento?

Claro que porque yo pienso que es lo que me mantiene vivo y me da un empujón para no tener una recaída

¿Le cuesta concentrarse al realizar sus actividades cotidianas?

No porque realizo bien mi trabajo y las cosas en mi casa, trato de mantenerme ocupado y hasta la fecha no he tenido problemas en nada, si pido ayuda quizá cuando es algo que se ocupe mucha fuerza pero por lo demás no.

Autoestima

¿Le dan deseos de arreglarse o cuidarse físicamente?

Sí, porque cada vez que voy a salir trato siempre verme bien, cuido mucho mi vestimenta, mi perfume todo siempre me cuido en ese aspecto

¿Siente que no le importa a nadie?

Fíjese que no, será porque mi familia ha estado siempre cerca, siempre hay personas a las que me han demostrado que si les importo

¿Se ha sentido inferior que los demás? No, es que bueno si tengo diálisis quizá me haga diferente en algunas cosas de los demás pero nunca menos.

¿Siente culpa por el sufrimiento causado a las personas que lo cuidan?

No, yo trato de hacer mis cosas y cuando verdaderamente no puedo es que molesto a los demás.

¿Se considera una persona estable emocionalmente a pesar de las circunstancias?

Sí, porque he logrado salir adelante y no me he quedado estancado y volví bien rápido a hacer las cosas tal vez no como antes pero si las realizo.

Estrés

¿Es impaciente o poco tolerante, ante las actividades cotidianas y al momento de tomar decisiones?

Si me desespero bien rápido viera en la primer diálisis me costó porque para mí era eterno eso y así pase varios meses o quizá el año porque si desesperaba, pero ahora ya no aunque siempre quede siendo desesperado con otras cosas por ejemplo si pido algo y no me lo traen rápido eso me hace enojar.

¿Se siente incapaz para realizar sus actividades diarias?

No, porque si hago casi todas las cosas y cuando considero que no puedo busco ayuda pero no me considero incapaz, si las hago más despacio pero las ago.

¿Siente que se molesta o enoja con cosas mínimas?

Soy bien impaciente y cuando no hacen lo que digo rápido me enojo o cuando quiero hacer algo y no puedo también me enojo con migo.

¿Se siente agobiado o irritado cuando piensa en su tratamiento?

No, fíjese que hasta ahorita no.

¿A raíz de su enfermedad cuales son los cambios que ha experimentado en su vida cotidiana?

Pues el no hacer fuerzas como lo hacía antes, el no comer lo mismo que comía antes o no salir mucho.

Optimismo Vital

¿Después de su diagnóstico ha tenido un motivo para querer seguir viviendo?

Mi vida, ese es mi principal motivo, porque si Dios me ha dado este tratamiento es para que siga viviendo y por eso por mi vida quiero seguir siempre adelante

¿Ha pensado en abandonar su tratamiento?

No, porque es la ayuda que Dios me ha mandado para seguir vivo así que jamás pienso en abandonarlo.

¿Ha tenido la idea de suicidarse?

No, siempre pensé q Dios me ha dado una oportunidad más y que debo aprovecharla.

¿Ha intentado suicidarse?

No

¿Qué estrategias ha utilizado para sobreponerse a las limitaciones ocasionadas por la enfermedad?

Cambio en mi alimentación en la dieta y cuidando mi salud, y pidiendo ayuda cuando lo necesito, eso no es siempre pero cuando la necesito la pido y el pensar que cada vez que hago mi diálisis estoy más tranquilo

Percepción de la muerte

¿Siente que ha perdido el interés por la vida?

No

¿Ha tenido deseos de huir?

No

¿Tiene miedo a morir?

No, porque Dios aun me tiene vivo y si me voy a morir pero será cuando Dios diga.

Experiencia ante la enfermedad crónica

¿Ve la muerte como una opción para salir de su enfermedad?

No

¿Qué pensó usted acerca de su vida cuando se le diagnosticó insuficiencia renal? En un principio si me puse triste pero mi familia no me dejo solo, y de tantos consejos que recibía y de las charlas que recibe aprendí que era una oportunidad la diálisis para seguir viviendo.

¿Cuál es su experiencia en su fase de diálisis? Que en un inicio fue doloroso ya ahora mi cuerpo se adaptó y aquí estoy luchando día con día para no tener una recaída.

¿Me puede relatar cuál es su experiencia antes, durante y después de su diálisis?

Bueno, pues cuando estoy en la diálisis me siento un poco angustiado pero a medida pasa y ya está por finalizar me voy sintiendo más tranquilo.

¿Cuál es la percepción que tiene actualmente de la vida? Pues que mientras se pueda seguir viviendo hay que hacerlo con mucha fuerza, y si hay como vivirla o hay algún motivo o medios para vivirla mejor no hay que dejar de luchar porque el vivir para mi pues es algo valioso que Dios me regalo.

¿Cómo reacciona ante el apoyo que le da su familia ante la enfermedad? Excelente porque si no fuera por mi familia que me apoyaran no sé en qué situación estuviera o quizá n me hubiera hecho la diálisis y no estuviera vivo



SUJETO 5

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA**

**ENTREVISTA DIRIGIDA A USUARIOS DE ASALMIR
ENTREVISTA DIRIGIDA A USUARIOS DE ASALMIR PARA EVALUACION
DEL PROYECTO DE TESIS CON EL TEMA: EFECTOS
PSICOEMOCIONALES DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL,
USUARIOS DE ASALMIR SAN MIGUEL DURANTE EL AÑO 2016.**

OBJETIVO: Conocer los aspectos psicoemocionales que presentan los usuarios de ASALMIR diagnosticados con Insuficiencia Renal.

Datos Sociodemográficos.

Edad: 34

Sexo M F

Procedencia: Rural Urbana

Fecha de Nacimiento 04- 02- 1982

Dirección: Barrio La Cruz

Religión: Católica Evangélica:

Otra denominación:

Ocupación

Anterior: albañil

Ocupación

actual: hace arreglos florales

Nivel Educativo:

- | | | | |
|--|-------------------------------------|--|--------------------------|
| Educación Inicial Completa | <input type="checkbox"/> | Educación Inicial | <input type="checkbox"/> |
| Educación Básica Completa | <input type="checkbox"/> | Educación Básica Incompleta | <input type="checkbox"/> |
| Educación Media Completa
(Bachillerato) | <input checked="" type="checkbox"/> | Educación Media Incompleta
(Bachillerato) | <input type="checkbox"/> |
| Superior Completa | <input type="checkbox"/> | Superior Completa | <input type="checkbox"/> |

Estado Civil:

- | | | | |
|-------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| Soltero/a | <input checked="" type="checkbox"/> | Casado/a | <input type="checkbox"/> |
| Unión Libre | <input type="checkbox"/> | Divorciado/a | <input type="checkbox"/> |
| Viudo/a | <input type="checkbox"/> | Separado | <input type="checkbox"/> |

Condiciones de Salud y aspecto físico

Peso: 155 lb

Aspecto Físico:

- | | | | | | |
|----------|--------------------------|------------|--------------------------|---------|-------------------------------------|
| Lesiones | <input type="checkbox"/> | Cicatrices | <input type="checkbox"/> | Palidez | <input checked="" type="checkbox"/> |
|----------|--------------------------|------------|--------------------------|---------|-------------------------------------|

¿Cuándo fue diagnosticado con insuficiencia renal?

Hace 8 años

¿Se encuentra en tratamiento para la Insuficiencia Renal?

Si

¿Qué tipo de tratamiento?

Desde que me diagnosticaron al inicio me inyectaban pero me dijeron que me tenía que hacer diálisis bueno primero hemodiálisis.

¿Ha experimentado otros problemas físicos a raíz de la enfermedad?

Sí, hipertensión arterial

¿Cómo se sintió usted cuando le dieron su diagnóstico?

Enojado, porque yo era joven y uno de joven nunca se imagina que algo así le puede pasar yo había oído hablar de eso pero lo que la gente dice es que con esta enfermedad uno no dura mucho yo pensé que ya me moría y yo decía “como me fue dando esto a mí” la gente decía q esto le daba a los bolos pero nunca fui bebedor.

¿Cómo se siente ahora?

Pues yo me siento bien porque a pesar de la enfermedad aquí estoy y yo veo otros que no duran nada.

¿Qué piensa acerca de su enfermedad?

Es difícil y es una enfermedad de pisto hay días que uno siente que ya no puede y no hay de otra si no se hace la diálisis se muere no hay de donde escoger.

¿Se siente desesperado al momento de estar en sus diálisis?

Cuando uno estoy ahí siento largo el tiempo, uno se acostumbra, yo voy una vez a la semana a San Miguel a que me inyecten l y eso es cansado y es un día prácticamente que uno tiene q estar ahí pero los otros días me lo hago aquí en la casa y es más tranquilo porque uno en su casa se siente bien pero igual siempre se siente dolorcitos al principio sentía que era mas hoy es menos, aquí mi mamá es la que está conmigo ella va a San Miguel conmigo yo por ella es que me preocupo ella ya esta señora como usted ve y hay días que yo la veo cansada y yo por ella siento mal.

Funcionamiento familiar y comunitario

Familia: Funcional Disfuncional

Grupo de Apoyo: Iglesia Amigos Comunidad
Vecinos Familia

Persona responsable de su cuidado: Cuidador Directo: la madre
Cuidador Económico:
Cuidador Logístico

Efectos psicoemocionales

Ansiedad

¿Ha tenido momentos de desesperación después de su diagnóstico?

Siempre se desespera uno hay días que se amanece bien con ganas hasta de salir pero otros días uno ni comer quiere los primeros días fueron difíciles porque yo sentía que ya me moría, y desespera más la dieta no poder comer lo que uno quiere tal vez uno con ganas de comer algo y no puede eso desespera

¿Ha presentado dolor en el pecho?

No

¿Ha sentido sensación de ahogo?

A veces como uno no siempre hace bien las cosas y come lo que no debe me han tenido que ingresar porque ya me estoy ahogando.

¿Ha tenido momentos de crisis emocional?

Mire con esta enfermedad uno llora aquí no vale que uno es hombre.

¿El llanto es una opción para aliviar tu malestar?

Pues si cuando uno ya no haya para donde pues solo le queda llorar y pedirle a Dios. Como le dije hay días buenos días que ya no hay para donde hacerse.

Depresión

¿Tiene deseos de llorar con frecuencia?

Yo quisiera ayudarle a mi mamá hacer mis cosas y cuando estoy bien mal me siento inútil además hay días que se sienten dolores terribles y además dígame usted como no van dar ganas de llorar si ya no puedo ni trabajar.

¿Se siente aburrido/a la mayor parte del día?

No, yo me entretengo hay haciendo las flores y cuando me dicen los hermanos voy a cuidar la iglesia y ellos me dan algo de dinero porque ellos saben en la situación que estoy

¿Puede conciliar el sueño de manera normal después del diagnóstico de su enfermedad?

Normal no porque no duermo mucho pero no es siempre

¿Ha sentido deseos de abandonar el tratamiento?

Si, uno siempre piensa que se acabaría el sufrimiento y dejaría de dar trabajo y preocupaciones a la familia esto es algo que no le deseo a nadie.

Autoestima

¿Le dan deseos de arreglarse o cuidarse físicamente?

Sí, hoy que ya lo puedo hacer, ya puedo salir pues hay que tratar de no verse tan mal.

¿Siente que no le importa a nadie?

No, porque Dios siempre nos manda ángeles y yo no me quejo de mi familia ellos han hecho lo que han podido para ayudarme y hasta personas desconocidas me han ayudado los hermanos de la iglesia.

¿Se ha sentido inferior que los demás?

Pues si uno sin poder trabajar usted sabe que no es lo mismo que poder ganar uno para sus cosas.

¿Siente culpa por el sufrimiento causado a las personas que lo cuidan?

Sí sobre todo con mi madre ella es la que está siempre conmigo la que va siempre a la consulta y las veces que me he enfermado más y me han ingresado por qué me he puesto grave, ella es la que me ha llevado al hospital ella hace las flores con mismos para reunir el dinero para mí tratamiento se desvela pero también Sé que lo hace con amor y es por ella Que yo trato de seguir adelante yo no quiero dejar sola a mi viejita mis hermanos también trabajan para ayudarme económicamente y sé que ellos tiene su responsabilidades con su familia y posiblemente estarían mejor si no tuvieran los gastos que tienen conmigo.

¿Se considera una persona estable a pesar de las circunstancias?

No sé, si estaré bien del todo pero después de todos estos años Consideró que aprendido a sobrellevar esta enfermedad todos los días le pido al Señor que me dé la fortaleza para seguir adelante hoy se podría decir que vivo más o menos normal puedo hacerme mis cosas hago un poco de dinero haciendo las flores al principio de la enfermedad Yo sólo pasaba en cama y sólo salía de la casa al hospital y a la iglesia si me llevaba Hoy puedo ir a la tienda puedo ir al mercado voy a la iglesia y como más o menos sé dibujar hay muchachos que me piden que les ayude cuando le dejan deberes en la escuela y con eso también ganó mi dinerito puedo ir a visitar a los amigos cuando esta enfermedad me comenzó yo no podía hacer nada de eso yo todos los días pensaba de este día no pasos y hoy puedo pensar que voy a hacer mañana en esta enfermedad sólo es de estar luchando y pidiéndole a Dios A ver hasta cuándo nos da vida.

Estrés

¿Es impaciente o poco tolerante, ante las actividades cotidianas y al momento de tomar decisiones? No

¿Se siente incapaz para realizar sus actividades diarias?

Me siento incapaz de realizar las actividades que yo hacía antes porque como le dije yo trabajaba de albañil. Ese fue el oficio que yo aprendí y desde que me callo esta enfermedad yo ya no pude trabajar en eso pero a comparación de cuándo me comenzó la enfermedad yo ya puedo hacer mis cosas hasta mi comidita puedo hacer aunque aquí no les gusta que haga muchas cosas le da miedo que me dé el cansancio.

¿Siente que se molesta o enoja con cosas mínimas?

Antes si yo siempre fui muy enojado pero la misma enfermedad le va doblgando el carácter a uno.

¿Se siente agobiado o irritado cuando piensa en su tratamiento?

Si, cuando me doy cuenta lo caro que es. Porque, sin eso no hay vida, para mí la gente dice que esta es una enfermedad de ricos, pero yo no soy rico y todos estos años ha sido muy difícil y mas porque no se puede buscar un trabajo con esta enfermedad además cualquiera se agobia con una dieta así, uno no come lo que le gusta a lo mucho lo prueba y se queda con ganas de comer mas y si meda gripe de eso casi me muero hace poco porque hay que cuidarse cualquier enfermedad me puede llevar al hospital.

¿A raíz de su enfermedad cuales son los cambios que ha experimentad en Su vida cotidiana?

Toda la vida no puede ser igual con una enfermedad como esta tuve que dejar de trabajar al principio no podía ni moverme por mi propio pie me llevaban en silla de ruedas, hay que tomar medicina para todo y no se puede comer prácticamente nada.

Optimismo Vital

¿Después de su diagnóstico ha tenido un motivo para querer seguir viviendo?

Sí, mi familia principalmente mi mamá, ella me enseñó el amor de Dios y yo se que si Dios me tiene aquí es por algo.

¿Ha pensado en abandonar su tratamiento?

No, eso sería dejarme morir y solo Dios sabe cuándo será mi día yo no escojo eso.

¿Ha tenido la idea de suicidarse?

Cuando me dijeron lo que tenía como le digo yo había oído decir que la gente no duraba y al ver que yo ya no podía ser como antes lo pensé

¿Ha intentado suicidarse?

No

¿Qué estrategias ha utilizado para sobreponerse a las limitaciones ocasionadas por la enfermedad?

Buscar a Dios cuando yo creía que yo ya solo era una carga Dios me hizo ver que no y aquí estoy tratando de ganar un dinerito con lo que puedo hacer.

Percepción de la muerte

¿Siente que ha perdido el interés por la vida?

No, porque todos los días le pido a Dios que me de vida a pesar de la enfermedad yo le doy gracias adiós por un día más hay muchos con esta enfermedad que no duran y yo aquí estoy en la lucha.

¿Ha tenido deseos de huir?

No, ¿para dónde? si la enfermedad yo la ando

¿Tiene miedo a morir?

Como todos la muerte es algo que todos no queremos pero creo cuando no sabe si vas a amanecer el día siguiente ya ves la muerte diferente.

Experiencia ante la enfermedad crónica

¿Ve la muerte como una opción para salir de su enfermedad?

Sí, porque es la única que hay voy a estar enfermo hasta que me muera.

¿Qué pensó usted acerca de su vida cuando se le diagnosticó insuficiencia renal?

Yo lo único que pensé fue que se había acabado, ya había oído decir que de esto uno se moría rápido que no duraba,

¿Cuál es su experiencia en su fase de diálisis?

Esto no le deseo a nadie estar en tratamiento de diálisis son dolorosas y Aunque pase el tiempo y uno se va acostumbrando a eso y lo siente menos realmente le impide hacer la vida normalmente porque tengo horas en las que tengo que hacerme tengo que estar pendiente de eso igual de que no me falte nada de lo que necesito se gasta

¿Me puede relatar cuál es su experiencia antes, durante y después de la diálisis?

No es bonito porque aunque ya llevo bastante tiempo haciéndomela aun es incómodo porque duele y si no me la hago siento que me ahogo.

¿Cuál es la percepción que tiene actualmente de la vida?

Creo que alguna razón de tener para que pueda seguir vivo con esta enfermedad.

¿Cómo reacciona ante el apoyo que le da su familia ante la enfermedad?

Bien, ellos son los que se preocupan más mi mamá



SUJETO 6

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA

ENTREVISTA DIRIGIDA A USUARIOS DE ASALMIR PARA EVALUACION DEL PROYECTO DE TESIS CON EL TEMA: EFECTOS PSICOEMOCIONALES DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, USUARIOS DE ASALMIR SAN MIGUEL DURANTE EL AÑO 2016.

OBJETIVO: Conocer los aspectos psicoemocionales que presentan los usuarios de ASALMIR diagnosticados con Insuficiencia Renal

Datos Socio demográficos.

Edad: 18 años

Sexo: M F

Procedencia: Rural Urbana

Fecha de Nacimiento: 23- 11- 1998

Dirección: Colonia Las Palmeras

Religión: Católica Evangélica:

Otra denominación:

Ocupación

Anterior: estudiante

Ocupación

actual:

Nivel Educativo:

Educación Inicial Completa	<input type="checkbox"/>	Educación Inicial	<input type="checkbox"/>
Educación Básica Completa	<input type="checkbox"/>	Educación Básica Incompleta	<input type="checkbox"/>
Educación Media Completa (Bachillerato)	<input type="checkbox"/>	Educación Media Incompleta (Bachillerato)	<input checked="" type="checkbox"/>
Superior Completa	<input type="checkbox"/>	Superior Incompleta	<input type="checkbox"/>

Estado Civil:

Soltero/a	<input checked="" type="checkbox"/>	Casado/a	<input type="checkbox"/>
Unión Libre	<input type="checkbox"/>	Divorciado/a	<input type="checkbox"/>
Viudo/a	<input type="checkbox"/>	Separado	<input type="checkbox"/>

Condiciones de Salud y aspecto físico

Peso: 140 lb

Aspecto Físico:

Lesiones Cicatrices Palidez

¿Cuándo fue diagnosticado con insuficiencia renal?:

En octubre del año pasado hace 7 meses

¿Se encuentra en tratamiento para la Insuficiencia Renal?

Si

¿Qué tipo de tratamiento?

Diálisis

¿Ha experimentado otros problemas físicos a raíz de la enfermedad?

No, porque todo lo que padezco con síntomas de la enfermedad

¿Cómo se sintió usted cuando le dieron su diagnóstico?

Bueno, yo no lo podía creer yo pensé porque me pasa esto a mí yo quería comenzar a estudiar en la universidad cuando me dijeron lo que tenía y que me tenía que comenzar hacer diálisis yo sentí que prefería morirme yo desde el inicio dije no me las haría, yo no quería que ni se supiera que tenía esto yo a mis amigos les decía que tenía anemia pero al final me tuve que hacer a la idea pero yo quería golpear cosas, llorar gritar de todo.

¿Cómo se siente ahora?

Siento que ya no tengo vida porque esto no vida todos los planes que tenía se me fueron abajo y hoy no puedo hacer nada veo Facebook y veo a todos mis amigos haciendo su vida normal y yo no puedo.

¿Qué piensa acerca de su enfermedad?

Es una maldición. Simplemente ya no se le puede llamar vida porque ya no se puede hacer nada. Lo único en lo que se piensa es cuando le toca la diálisis otra vez.

¿Se siente desesperado al momento de estar en sus diálisis?

Si me desespera a veces pienso que ya no quiero ir de todos modos sé que tarde o temprano me voy a morir. Yo sé que con esta enfermedad la gente se muere rápido, pero qué se va a hacer aunque uno no le guste lo que está viviendo cuando uno siente la muerte no es algo bonito. Nadie quiere morir y ahí voy corriendo para el hospital cuando siento que me ahogo.

Funcionamiento familiar y comunitario

Familia: Funcional Disfuncional

Grupo de Apoyo: Iglesia
Amigos
Comunidad
Vecinos
Familia

Persona responsable de su cuidado: Cuidador Directo: la madre



Cuidador Económico



Cuidador Logístico



Efectos psico-emocionales

Ansiedad

¿Ha tenido momentos de desesperación después de su diagnóstico?

Lo que me desespera es no poder hacer las cosas todo lo que yo hacía antes eso me desespera bastante yo antes ayudaba en la casa y hoy realmente sólo doy trabajo eso es lo que realmente me frustra no poder hacer nada, hay días que me siento peor que otros sólo paso acostado sobre la cama y la maca de la cama la ama eso es lo que me desespera yo antes jugaba fútbol en las tardes porque hay una cancha cerca y hoy no puedo hacer eso.

¿Ha presentado dolor en el pecho?

No

¿Ha sentido sensación de ahogo?

Sí, eso me pasó la primera vez que me hicieron la diálisis y me pasa siempre que me llevan de emergencia al hospital, comienzo a sentir caliente todo el cuerpo y yo pido que me lleven a bañarme y que me echen alcohol ciento que no hay aire y el cuerpo hinchado

¿Ha tenido momentos de crisis emocional?

Si, lloro cuando ya no quiero ir a las diálisis me enoja, y otras solo no quiero hablar con nadie.

¿El llanto es una opción para aliviar tu malestar?:

No es que me alivie los dolores o la calentura pero dígame usted que más se puede hacer cuando uno ve como se le está terminando la vida, solo se puede llorar.

Depresión

¿Tiene deseos de llorar con frecuencia?

Sí, porque estoy enfermo y sé que no me voy a curar, porque no hice nada malo para enfermarme porque mi familia está gastando lo poco que tiene en mí y sin esperanzas de que me cura, si lloró cualquiera lloraría al sentirse mal desde el día que me dijeron que tenía insuficiencia renal, desde ese día comencé a llorar a veces siento que lloró más de enojo que porque me duela algo no entiendo porque me pasó esto a mí, los doctores tampoco me dicen porque me dio esta enfermedad a mí, lloro de ver a mi mamá llorando pues yo se lo mal que se la están pasando ellos porque no tenemos dinero y toda mis medicinas son caras.

¿Se siente aburrido la mayor parte del día?

Sí, paso todo el día de la maca la cama la única salida que tengo cuando me llevan a consulta o a la diálisis yo jugaba fútbol hoy no puedo hacer eso en realidad no puedo hacer

nada de lo que hacía antes a veces me visitan los amigos y platicó con ellos pero igual ellos tienen sus salidas y yo no puedo acompañarlos.

¿Puede conciliar el sueño de manera normal después del diagnóstico de la enfermedad?

Realmente no duermo en la noche a veces duermo una hora o dos horas normalmente duermo un poco más en las tardes pero no es todo los días casi nunca puedo dormir a veces porque tengo calentura a veces simplemente no tengo sueño.

¿Ha sentido deseos de abandonar el tratamiento?

Sí, desde el inicio no me quería hacer la diálisis cuando me llevaron la primera vez de emergencia y me dijeron que me harían la diálisis yo dije que no que no me lo hacía porque cuando me dijeron que estaba enfermo de los riñones me dieron medicamento y unas inyecciones, yo pensé que con eso me podía curar pero un día me comencé a sentir mal a sentir que me estaba ahogando sentía un calor en la espalda ese día me llevaron de emergencia pero yo no me quise hacer la diálisis en el momento pero cuando yo ya sentía que me moría decidieron hacerme la verdad yo no sé si al final dije que sí o que no.

¿Le cuesta concentrarse al realizar sus actividades cotidianas?

Si, en realidad no hago mucho pero igual solo pienso en mi enfermedad en todo lo que he dejado de hacer.

Autoestima

¿Le dan deseos de arreglarse o cuidarse físicamente?

No, la verdad no. ¿Para qué me voy a arreglar? si hay días que no tengo ánimos de levantarme de la cama.

¿Siente que no le importa a nadie?

No, yo sé que le importó a mi familia ellos están bien pendiente de mí y me han cuidado a pesar de que yo le he dicho que me deje morir porque la verdad ya no aguanto esta situación pero también pienso el sufrimiento de mi mamá cuando yo le falte eso no está bien porque los hijos no deberían de morir antes que los padres, mi hermano también me llama todos los días él es el que me manda dinero igual mis tías siempre están pendiente de mí yo sé que sí le importa mi familia

¿Se ha sentido inferior que los demás?

Sí, porque me hace inferior a los demás pero realmente el no poder hacer lo que los demás hacen me hace sentir mal muchos de mis amigos me escriben pero creo que no me gusta preferiría que no lo hicieran lo hacen porque me tienen lástima no puedo trabajar ni siquiera pude estudiar qué era lo que yo quería ser estudiante de ingeniería, creo que todo eso sí me hace sentir menos.

¿Siente culpa por el sufrimiento causado a las personas que lo cuidan? Si Por supuesto que me siento culpable más ver a mis papás preocupados por mí, mi mamá llorando sin dormir por estarme cuidando realmente en este momento yo sólo le doy trabajo a mi

familia y gastos si yo no me hubiera enfermado la cosa sería muy diferente con mi familia, a quién no le gustaría poder evitar sufrimiento a la familia

¿Se considera una persona estable a pesar de las circunstancias?

Yo creo que sí estoy de estable hasta ahorita, todavía no siento que me haya trastornado y mire que razones he tenido. Hay días que si siento que me voy a volver loco no puedo dormir me desespera estar solo en la cama pero hasta ahorita todavía me he mantenido bien en ese sentido.

Estrés

¿Es impaciente o poco tolerante, ante las actividades cotidianas y al momento de tomar decisiones?

A mí lo que me pone impaciente no poder hacer las cosas todo lo que yo hacía antes eso me desespera bastante yo antes ayudaba en la casa y hoy sólo doy trabajo eso es lo que realmente me frustra no poder hacer nada hay días que me siento peor que otros sólo paso acostado de la cama a la maca de la cama la maca Y eso es lo que me desespera yo antes jugaba fútbol en las tardes porque hay una cancha cerca y hoy no puedo hacer eso.

¿Se siente incapaz para realizar sus actividades diarias?

No puedo hacer nada realmente con todo me tienen que ayudar, hay días que necesito ayuda para bañarme, eso es vergonzoso para mí es mi papá el que me ayuda, no puedo ni preparar comida y prácticamente no puedo comer nada qué le digo realmente si me siento incapaz para realizar todo

¿Siente que se molesta o enoja con cosas mínimas?

La verdad es que sí porque me siento enojado me siento molesto no sé porque me pasó esto siempre me siento mal, un día no siento malestar pero al siguiente día me da fiebre. Simplemente no tengo fuerzas para levantarme y eso realmente me molesta pues hay momentos en que no quiero que nadie me hable he llegado hasta ser malcriado con mis papás, al final me arrepiento pero es que siento un enojo tan grande y una frustración. Yo me doy cuenta cuando digo o hago cosa que están mal a veces digo que ya no voy a ir a las diálisis porque ya no quiero seguir con esto pero como le digo no lo puedo controlar.

¿Se siente agobiado o irritado cuando piensa en su tratamiento?

Sí, cuando pienso en mi tratamiento, la verdad que siento tristeza quizás de a pensar que sin eso no puedo vivir también me agobia me frustra el hecho de pensar de que es tan difícil el tratamiento y realmente no me voy a curar simplemente estoy alargando esta situación.

¿A raíz de su enfermedad cuales son los cambios que ha experimentad en su vida cotidiana?

Lo resumo con decirle que toda mi vida cambió, todos mis planes como yo le contaba antes pensaba estudiar y entrar a la universidad cuando me dijeron que estabas enfermo se me vino toda mi vida abajo pero este momento los únicos planes que tengo es ir la diálisis no tengo nada más antes que practicaba deporte yo ayudaba a mi papá en el trabajo a veces, salía con mis amigos y ahora realmente no hago nada toda mi vida cambió.

Optimismo Vital

¿Después de su diagnóstico ha tenido un motivo para querer seguir viviendo?

Creo que el único motivo que tengo para vivir en mi familia ellos son los que me están animando todos los días los que me llevan al hospital, creo que ellos son lo único.

¿Ha pensado en abandonar su tratamiento?

Sí todos los días pienso en eso pienso que es una forma de descansar de esto.

¿Ha tenido la idea de suicidarse?

No

¿Ha intentado suicidarse?

No

¿Qué estrategias ha utilizado para sobreponerse a las limitaciones ocasionadas por la enfermedad?

Creo que allí no le podría decir nada porque realmente siento que me había sobrepuesto pero siempre estoy igual o peor quizás.

Percepción de la muerte

¿Siente que ha perdido el interés por la vida?

La verdad, siento que sí porque yo no siento que esto sea vida, mi vida se acabó cuando me dijeron que tenía esta enfermedad el día que me lo dijeron yo tenía esperanza de que me pudiera curar que no me tuvieran que hacer diálisis, incluso al principio yo no quería

que me hicieran diálisis yo sentí que desde que comenzaron hacerme la diálisis ahí terminaba mi vida y es lo que siento ahorita.

¿Ha tenido deseos de huir?

Deseos de huir no, porque en realidad con esta enfermedad ¿Cómo o dónde?

¿Tiene miedo a morir?

Sí muchas veces he dicho que prefiero morirme que seguir en esto pero realmente cuando uno siente la muerte cerca y de la posibilidad. Nadie se quiere morir, yo le tengo miedo a la muerte por eso no he dejado el tratamiento aunque muchas veces lo he pensado.

Experiencia ante la enfermedad crónica

¿Ve la muerte como una opción para salir de su enfermedad?

Muchas veces he pensado que si me muero todo esto se acaba al final siento que ya no puedo hacer nada, la vida se me terminó el día que me dijeron que me tenía que hacer diálisis muchas veces he pensado que la muerte sería lo mejor.

¿Qué pensó usted acerca de su vida cuando se le diagnosticó insuficiencia renal?

Que se había terminado eso fue todo lo que pensé yo había escuchado mucho hablar de esta enfermedad incluso había conocido a otras personas que habían tenido esta enfermedad. Nunca me imaginé que podría pasar, no hay vida con esta enfermedad no se le puede llamar vida.

¿Cuál es su experiencia en su fase de diálisis?

Mi experiencia con la diálisis desde la primera vez que me hicieron diálisis, más allá de lo que se siente emocionalmente, la diálisis es un tratamiento doloroso no es tan simple como decir de que entran y salen los líquidos, al salir uno se siente bien y durante un rato. Y ya en la diálisis siente dolor a mí me paso un día que no toleraba los materiales, me daban alergia se me infectaba la herida y así ha sido esto realmente no es una experiencia bonita uno siente dolor cuando está en la diálisis. Me han dicho que me la podría hacer en la casa, eso estoy esperando ya que siento que sería mejor y ya me han explicado el proceso.

¿Me puede relatar cuál es su percepción antes, durante y después de su diálisis?

Cómo le estoy diciendo mi experiencia no es bonita, hay algunos días en los que no quiero nada y lloro antes de la diálisis siento enojo porque ir otra vez a lo mismo, son dos veces a la semana y a la hora de estar en la diálisis siento dolor. Y aburrimiento durante estoy ahí siempre estoy pensando tanto incluso he llegado a decir “esta es la última vez que vengo, no me vuelvo hacer esto” pero después de la diálisis a veces me siento mejor

porque si se siente como un descanso uno se siente como más liviano pero igual sé que esa sensación no me va a durar mucho tiempo.

¿Cuál es la percepción que tiene actualmente de la vida?

La verdad pienso que me gustaría haber hecho muchas cosas porque de alguna forma siento que yo no puedo hacer nada al estar con enfermedad.

¿Cómo reacciona ante el apoyo que le da su familia ante la enfermedad?

Realmente mi familia ha hecho todo por mí, ellos siempre están pendiente de mí siempre me están apoyando yo los veo preocupado por mí yo creo que mi familia es el único motivo que tengo para seguir con el tratamiento, yo sé que si dejó el tratamiento puedo morirme pero por mi familia creo que sigo tratando de vivir otro días.

5.2 Entrevista General (Respuestas de los 6 sujetos)

¿Se encuentra en tratamiento para la IRC?

Todos los sujetos que se encuentran en tratamiento para la IRC

¿Qué tipo de tratamiento?

Diálisis peritoneal ambulatoria (5 sujetos)

Diálisis Peritoneal automatizada (1 sujeto)

¿Ha experimentado otros problemas físicos a raíz de la enfermedad?

Sí, con la enfermedad experimente: dolor en el cuerpo, los calambres, pérdida de sueño, pérdida de apetito, náuseas. También la hipertensión arterial, problemas de ácido úrico y problemas de artritis; a veces tengo mucha ansiedad y pierdo el sueño, de nuevo me estoy haciendo las diálisis y realmente amanezco con deseos de vomitar. (los 6 sujetos presentan otros problemas físicos a raíz de la enfermedad)

¿Cómo se sintió usted cuando le diagnosticaron insuficiencia renal?

Yo lo acepte desde un principio, gracias a Dios la misma vida me ha enseñado a aceptar la realidad, siempre he sido una persona que acepto las realidades de la manera en la que llegan. Mientras que otros sujetos manifestaron: sentí que se me terminaba la vida, sentí enojo conmigo porque no cuide de mi salud, dije que porque me pasaba esto, aunque al inicio no conocía mucho de la enfermedad pero pensé en que mi familia me podía ayudar por qué es una situación bastante difícil, que hace tener un estilo de vida diferente.

Nunca pensé que iba a tener este tipo de enfermedad, fue bien difícil y me sentí desanimado, porque yo era joven y uno de joven nunca se imagina que algo así le puede pasar yo había escuchado hablar de eso pero lo que la gente dice es que con esta enfermedad uno no dura mucho yo pensé que ya me moría y yo decía “como me fue dando esto a mí” la gente decía que esto le daba a los alcohólicos pero nunca fui alcohólico.

En cambio otros expresaron: No lo podía creer, pensé ¿por qué me pasa esto a mí?, yo quería comenzar a estudiar en la universidad cuando me dijeron lo que tenía y que me tenía que comenzar hacer diálisis, yo sentí que prefería morirme yo desde el inicio dije que no me las haría, yo no quería que se supiera que tenía esto, yo a mis amigos les decía que tenía anemia pero al final me tuve que hacer a la idea, pero en algún momento yo quería golpear cosas, llorar gritar de todo. (Esta respuesta resume las diferentes vivencias de los 6 sujetos)

¿Cómo se siente ahora?

Ahorita no le puedo decir que bien porque ando mal, ando dolor en el cuerpo, me duelen los pies y me siento cansada físicamente. Me siento triste pues no tengo los recursos para cubrir los gastos del tratamiento, hacer el proceso dos veces por semana me ocasiona cansancio y dolores.

Pues la verdad gracias a Dios bien porque me está ayudando, el tratamiento me ha servido de mucho. Me siento bien porque a pesar de la enfermedad estoy vivo, pues he visto otras personas que no duran mucho tiempo viviendo con la enfermedad. (Se presentan las

respuestas más extensas que brindaron los 6 sujetos en una forma resumida para evitar redundancias)

¿Qué piensa acerca de su enfermedad?

Mire yo ya acepte mi realidad, yo sé que esta enfermedad algún día me va a matar pero ahorita estoy en un caso que no se si vale la pena que se lo diga, pero yo creo que no me va a matar la enfermedad sino la necesidad de suplir mi alimentación y mantenerme ante esta enfermedad, porque para empezar, esta enfermedad necesita una alimentación balanceada y en el estado en el que yo estoy cuando puedo me compro algo que favorece mi dieta.

Me siento triste pues no tengo los recursos económicos para cubrir los gastos de la enfermedad, me siento cansado de hacer el proceso dos veces por semana, el dolor físico y el cansancio que me ocasiona.

Es algo con lo que tengo que vivir, debo aceptarlo, adaptarme a cuidarme, a seguir siempre la dieta y a tratar de seguir mejorando porque esa es mi esperanza.

Nunca pensé que me iba a enfermar de este tipo, fue bien difícil porque me sentí desanimado. Es difícil y es una enfermedad que requiere de muchos gastos económicos, hay días que siento que ya no puedo pero no hay de otra si no se hace la diálisis se muere no hay opción.

Es una maldición simplemente, ya no se le puede llamar vida porque ya no se puede hacer nada. Lo único en lo que se piensa es cuando toca la diálisis otra vez. (En esta respuesta

se encuentran las vivencias más representativas de la historia de los 6 sujetos entrevistados)

¿Se siente desesperado/a al momento de estar en sus diálisis?

Si, a veces me siento desesperado, más que todo por el dolor que implican y que es algo que cansa física y mentalmente.

Si me desespero, en ocasiones pienso que ya no debo asistir a las diálisis pues es una enfermedad incurable y en cualquier momento puedo morir. Ya tengo conocimiento de que con la insuficiencia renal el tiempo de vida es corto, pero es algo que ya no se puede cambiar, pero cuando medito y siento la sensación de morirme, inmediatamente voy a realizarme las diálisis.

No, porque a través de mi religión tengo la fé para hacer el proceso de cada diálisis, ya llegue a un punto de resignación en cuanto a salir bien o mal del proceso de la diálisis. Trato de tomarlo con calma, porque si me desespero sé que puedo llegar a intentar quitarme el catéter y ya no seguir realizándome las diálisis, lo que sé es que tengo que aprender a vivir con la enfermedad.

Cuando inicie con el proceso de las diálisis recuerdo que quería que terminara rápido, me sentía desesperado pero luego me fui acostumbrando y actualmente sé que es un proceso que me ayuda para estar estable. Me estoy acostumbrado, a veces tengo que salir una vez a la semana a que me inyecten y es algo que cansa físicamente porque es un todo un día el que se invierte, sin embargo los otros días realizo el tratamiento en mi casa, se siente diferente y es un proceso que hago tranquilamente. A veces me preocupo más por la

persona que me ha ayudado en el proceso, quien es mi madre pues ya es de avanzada edad y a ella le afecta mucho mi enfermedad. (en esta respuesta se presentan las experiencia general de 3 sujetos a los cuales se sienten desesperados al momento de sus diálisis y 3 sujetos que no presentan esa condición)

¿Cuál es la actitud de su familia ante su enfermedad?

Indiferencia, pues vivo sola y mi familia no se comunica conmigo. En cambio otros expresaron: Pues es positiva porque mi familia me da la motivación y cuidado para soportar las diálisis, y también trato de apoyarme en mi religión para no perder la esperanza de vivir más tiempo. Son bastante pacientes y comprensivos, aunque trato de hacer mis actividades o cosas personales de forma independiente para no ser una carga para mi familia, en ocasiones mis hijos me ayudan económicamente. Todos en su momento dijeron que me brindaban su apoyo, también me dan consejos y palabras para motivarme y seguir el tratamiento, también me comunico regularmente con mis tíos y demás familiares que están pendiente de mi salud. (En esta respuesta se representa que un sujeto entrevistado recibe indiferencia por parte de su familia y los otros 5 sujetos reciben apoyo y una buena actitud su enfermedad)

Efectos psicoemocionales

Ansiedad

¿Ha tenido momentos de desesperación después de su diagnóstico?

No hasta el momento he aceptado de una forma positiva.

Sí, cuando tuve que dejar de trabajar de forma normal, porque tenía que cuidar más de mi salud y eso me hizo sentir molesto porque ya no me sentía productivo o que podía hacer las cosas por mi cuenta. Me enojaba contantemente con mi familia y conmigo mismo.

Sí, cuando iniciaba las hemodiálisis y antes de realizarme la diálisis, porque quería que terminara rápido el proceso de la diálisis pero eso solo fue en un inicio ya que actualmente me he acostumbrado y lo veo como una rutina.

Siempre se dan los momentos de desesperación porque algunos días se amanece bien con ganas hasta de salir, pero otros días no se siente deseos ni de comer porque los primeros días son difíciles debido a que sentía que me moría y desespera más la dieta, no poder comer los alimentos que se consumían regularmente antes del diagnóstico de la enfermedad.

A mí lo que me desespera es no poder hacer las actividades cotidianas que realizaba en mi casa, es algo que me desespera constantemente pues ya no puedo ayudar en nada, ya que siempre estoy cansado y paso en cama o guardando reposo, no puedo ni realizar deportes como antes que practicaba fútbol, siento que ocasiono problemas a mi familia. (se presentan las respuestas de 2 sujeto que no ha presentado desesperación ante su diagnóstico y las respuesta los otros 4 sujetos que)

¿Ha presentado dolor en el pecho?

Sí, actualmente pero no es constante, creo que está relacionado con la hipertensión. (Ante esta interrogante solo un sujeto ha presentado dolor en el pecho)

¿Ha sentido sensación de ahogo?

En mi casa y en el hospital me ha dado esa sensación. Comienzo a sentir caliente todo el cuerpo y yo pido que me lleven a bañarme y que me apliquen alcohol en el cuerpo, siento que no hay aire y el cuerpo hinchado. Porque ya necesito la diálisis.

Sí, me sucedió la primera vez que me realizaron la diálisis y me sucede cuando me llevan de emergencia al hospital.

En ocasiones, como uno no siempre hace bien las cosas y come lo que no debe, a causa de eso me han tenido que ingresar porque siento una sensación de que me estoy ahogando.

(1 sujeto entrevistado confirmo haber sentido sensación de ahogo)

¿Ha tenido momentos de crisis emocional?

Sí, cuando no tengo ingresos económicos, entonces si me da un bajón y no sé qué hacer pero siempre invento algo para vender y salgo a ganar mis fichitas. Al inicio de la diálisis me sentía bien débil, decaído, no me daban ganas de hacer nada, no quería salir, ni comer y me asustaba por todo pues me andaba bien nervioso.

Mire con esta enfermedad uno llora, aquí no vale que uno es hombre, siempre pasa momentos difíciles. Hasta el momento cuando ya no quiero ir a las diálisis me enoja y también lloro. En otras ocasiones no quiero hablar con nadie de mi familia o amigos. (solo 2 sujetos afirmaron haber tenido momentos de crisis emocional ante la enfermedad).

¿El llanto es una opción para aliviar tu malestar?

Sí, cuando siento demasiada presión lloro, a veces cuando estoy solo lloro pero es en raras ocasiones, cuando me siento desesperado y cansado, por ejemplo cuando empezaba las diálisis me sentía con ganas de llorar pues sentía que ya casi me moría. Cuando uno ya no sabe qué hacer solo le queda llorar y pedirle a Dios. No es que me alivie los dolores o la fiebre pero que más se puede hacer cuando uno ve como se le está terminando la vida, en esos momentos solo puede llorar.

No, nunca he llorado, lo que si es que me enojaba bastante por eso me amarraban en las primeras hemodiálisis. Debido al intenso dolor que sentía.

No, fíjese que nunca he llorado por mi enfermedad, si me puse triste sin ganas de realizar actividades pero fue al principio, ahora como le digo uno se adapta y va reconociendo más lo de la insuficiencia renal. (4 sujetos admiten que recurren al llanto y 2 sujetos que expresan que no es una opción ante el malestar)

¿Con qué frecuencia?

Casi todos los días de la semana, como le dije hay días buenos y días que ya no hay para donde hacerse. (Solo un sujeto menciona la frecuencia con la que llora)

Depresión

¿Tiene deseos de llorar con frecuencia?

Sí, es que hay momentos que me siento miserable, es algo que hasta la vez no he podido procesar, es un dolor en mí en el que tengo que aparentar siempre en la calle que estoy bien y cuando llego a mi casa me siento hipócrita conmigo misma.

Trato de hacerme el fuerte y mantenerme ocupado porque dicen que la soledad es que afecta y lo pone triste.

Yo quisiera ayudarle a mi mamá hacer mis cosas y cuando estoy bien mal me siento inútil además hay días que se sienten dolores terribles, además dígame usted cómo no van dar ganas de llorar si ya no puedo trabajar, porque estoy enfermo y sé que no me voy a curar, porque no hice nada malo para enfermarme y mi familia está gastando lo poco que tiene en mí y sin esperanzas de que me sane. Si, lloró, desde el día que me dijeron que tenía insuficiencia renal desde ese día comencé a llorar, a veces siento que lloró más de enojo que porque me duela algo, no entiendo porque me pasó esto a mí, los doctores tampoco me dicen porque se me desarrollo esta enfermedad, lloro también cuando veo a mi mamá llorando y se lo mal que se la están pasando mi madre y mi familia. Porque no tenemos dinero y toda mi medicina es bastante costosa. (en esta pregunta 4 sujetos lloran con frecuencia y dos sujetos no lo ven como una opción)

¿Se siente aburrido/a la mayor parte del día?

No, cuando me siento así trato de salir para tratar de manejar la situación que me agobia.

No, porque salgo a hacer mandados, salgo a platicar con los vecinos y a veces cuido a mis nietos.

El trabajo no da chance de pensar en esas cosas, pero ni cuando estuve incapacitado tampoco porque siempre pasaba entretenido con el teléfono, con la televisión o con la computadora, gracias a Dios no porque mi trabajo me ayuda a distraerme, yo me entretengo ahí arreglando las flores y cuando me dicen los hermanos voy a cuidar la iglesia y ellos me dan algo de dinero porque ellos saben en la situación que estoy.

Sí, paso todo el día recostado en la cama, la única vez que salgo en la semana es cuando me llevan a consulta o a la diálisis. Yo jugaba fútbol, hoy no puedo hacer eso, en realidad no puedo hacer nada de lo que hacía antes, a veces me visitan mis amigos y platicó con ellos pero igual ellos tienen sus salidas y yo no puedo acompañarlos. (3 sujetos se sienten aburridos la mayor parte del día y otros sienten que buscan la manera de evitarlo)

¿Puede conciliar el sueño de manera normal después del diagnóstico de su enfermedad?

No, he tenido que comprar pastillas para relajarme y poder dormirme, aunque a veces eso no me funciona.

No, en las noches no tengo mucho sueño y en el día duermo, más que todo en las tardes pero trato de no hacerlo para así dormir en la noche.

Realmente no duermo en la noche, a veces duermo una hora o dos horas normalmente duermo un poco más en las tardes, pero no es todos los días, casi nunca puedo dormir a veces porque tengo fiebre y a veces simplemente no tengo sueño.

Si, después del diagnóstico no podía dormir bien porque pasaba preocupado pero después con el paso del tiempo uno se normaliza, ya duermo más horas, en cambio antes pasaba toda la noche despierto o dormía una hora.

Al principio no dormía bien me costaba dormirme, pero ya desde que estoy en tratamiento de diálisis si puedo dormir mejor y más tranquilo.

Es que cuando me dijeron que necesitaba diálisis casi no dormía, pensando que como sería la diálisis; si me iba a doler y cuanto iba a durar. (Se presentan textualmente la respuesta de los 6 sujetos)

¿Ha sentido deseos de abandonar el tratamiento?

Sí, cuando me vuelve el malestar. Porque no siento que me curo y me frustró, luego recuerdo que es algo que debo de aceptar de nuevo, pues es mi realidad.

Cuando a mi hijo lo deportaron de Estados Unidos ya no tenía quien me ayudara con el dinero para los gastos de las medicinas, en ese momento me daban ganas de ya no seguir con el tratamiento y esperar a que Dios me llevara. Ya no sabía qué hacer ni como buscar dinero porque no tenía trabajo ni ahorros.

Sí, cuando siento que la enfermedad ya no tiene cura.

Desde el diagnóstico no me quería hacer la diálisis cuando me llevaron la primera vez de emergencia y me dijeron que me harían la diálisis yo dije que no, que no me realizaría el tratamiento. Pues ahí que Dios haga su voluntad porque había un señor que se hacía las diálisis allí junto a mí y él me dijo que ya no quería seguir más ese tratamiento, ya no quiero venir a la diálisis, yo lo que pensé es también abandonar el proceso y que Dios haga su voluntad.

Uno siempre piensa que se acabaría el sufrimiento, que dejaría de darle trabajo y preocupaciones a la familia esto es algo que no le deseo a nadie. Porque cuando me dijeron que estaba enfermo de los riñones me dieron medicamentos y unas inyecciones. Pensé que con eso me podía curar pero un día me comencé a sentir mal a sentir que me estaba ahogando sentía un calor en la espalda ese día me llevaron de emergencia pero yo no me quise hacer la diálisis en el momento pero cuando yo ya sentía que me moría decidieron hacérmela, en esos momentos no recuerdo si al final dije que sí o que no, ya no estaba consciente.

No, en ningún momento, porque yo pienso en que es lo que me mantiene vivo y me da un empujón para no tener una recaída. (En esta pregunta se presentan las respuestas de los 6 sujetos)

¿Le cuesta concentrarse al realizar sus actividades cotidianas?

No, hago las actividades que tengo que hacer, solo que a veces se me olvidan las cosas, ha de ser por mi edad.

No, yo hago mis cosas normalmente. A veces es que me siento cansado pero solo eso. Me distraigo, no pienso mucho en la enfermedad.

No porque realizo bien mi trabajo y las cosas en mi casa, trato de mantenerme ocupado y hasta la fecha no he tenido problemas en nada, si pido ayuda quizá cuando es algo que se requiera de mucha fuerza pero por lo demás no.

No, realmente puedo hacer mis cosas.

Si, en realidad no hago mucho, pero igual solo pienso en mi enfermedad en todo lo que he dejado de hacer. (Se presentan de forma específica la respuesta de los 6 sujetos entrevistados)

Autoestima

¿Le dan deseos de arreglarse o cuidarse físicamente?

Sí, me dan deseos de arreglarme, nunca he sido una persona que se deja vencer, pero a veces cuando no tengo ganas de arreglarme no salgo de mi casa.

Siempre me arreglo y de vez en cuando me doy mis gustos en cuanto a la comida.

Cada vez que voy a salir trato siempre verme bien, cuido mucho mi vestimenta, mi perfume y todo, siempre me cuido en ese aspecto.

Hoy que ya lo puedo hacer si, ya puedo salir, pues hay que tratar de no verse con tal mal aspecto físico.

No, la verdad no, para qué me voy a arreglar, además hay día que no tengo ánimos de levantarme de la cama para qué me voy a reglar.

En ocasiones que no me dan ganas de hacer nada, ni de salir porque me siento decaído y cansado.

¿Siente que no le importa a nadie?

Sí, siento que no le importó a mis hijas, pero ya me acostumbre a eso, me siento indiferente ante esa situación. Pero la ayuda que me proporciona ASALMIR, el hospital y las pocas personas que he conocido durante el desarrollo de la enfermedad me hace sentir apoyo.

No, nunca he pensado eso siempre hay alguien a quien uno le importa. Porque siempre mi familia está apoyándome y están pendientes de mí.

Mi familia ha estado siempre cerca, siempre hay personas a las que me han demostrado que si les importo. Yo no me quejo de mi familia, ellos han hecho lo que han podido para ayudarme y hasta personas desconocidas me han ayudado y también los hermanos de la iglesia a la cual asisto.

No, yo sé que le importó a mi familia ellos están al pendiente de mí y me han cuidado a pesar de que yo le he dicho que me dejen morir, porque la verdad ya no aguanto esta situación pero también pienso el sufrimiento de mi mamá cuando yo le falte, eso no está bien porque los hijos no deberían de morir antes que los padres, mi hermano también me llama todos los días él es el que me manda dinero igual mis tías siempre están pendiente

de mí yo sé que le importo mi familia. (5 sujetos tienen el apoyo de su familia ante la enfermedad y un sujeto siente indiferencia)

¿Se ha sentido inferior que los demás?

No, porque yo sé que cada persona tiene su valor, yo trato de valorarme a pesar de que hay personas que me discriminan por mi aspecto físico, pero yo sé que ante Dios todos valemos lo mismo. Es que bueno si tengo diálisis quizá me haga diferente en algunas cosas de los demás pero nunca menos.

Si, al inicio porque uno se siente inútil porque no puede hacer nada o siente que ya no es igual a estar sano.

Pues sí, uno sin poder trabajar usted sabe que no es lo mismo que poder ganar uno para sus cosas.

A veces si me siento inferior a los demás, pero realmente el no poder hacer lo que los demás hacen me hace sentir mal. Muchos de mis amigos me escriben pero me gusta que lo hagan; preferiría que no lo hicieran y sé que lo hacen porque me tienen lástima, no puedo trabajar ni siquiera pude estudiar, y yo quería ser estudiar ingeniería, creo que todo eso si me hace sentir menos. (5 sujetos se sienten inferiores debido a su enfermedad y 1 un sujeto no presenta ese sentimiento)

¿Siente culpa por el sufrimiento causado a las personas que lo cuidan?

No, porque nadie me cuida y por eso mismo no me gusta molestar a mi familia ni a nadie, aunque esté pasando necesidades económicas o cuando me siento triste y decepcionada.

No nunca he sentido culpa

No usted, si viera que yo trato de hacer mis cosas y cuando verdaderamente no puedo es que molesto a los demás.

Sí, porque mi esposa y mis hijos se sacrifican por mí, dejan de hacer sus cosas personales por atenderme.

Sí, sobre todo con mi madre ella es la que está siempre conmigo la que va siempre a la consulta y las veces que me he enfermado más y me han ingresado por qué me he puesto grabé, ella es la que me ha llevado al hospital, ella hace arreglos florales conmigo para reunir el dinero para mí tratamiento, se desvela pero también sé que lo hace con amor y es por ella que trato de seguir adelante, yo no quiero dejar sola a mi viejita. Mis hermanos también trabajan para ayudarme económicamente y sé que ellos tienen sus responsabilidades con su familia y posiblemente estarían mejor si no tuvieran los gastos que tienen conmigo. Me siento culpable más ver a mis papás preocupados por mí, mi mamá llorando sin dormir por estarme cuidando realmente en este momento yo sólo le doy trabajo a mi familia y gastos. Si no me hubiera enfermado la situación sería muy diferente con mi familia, pues a quién no le gustaría poder evitarle sufrimientos a la familia. (4 sujetos se sienten culpables por los cuidados que les brindan sus familiares y 2 sujetos se sienten independientes)

¿Se considera una persona estable emocionalmente a pesar de las circunstancias?

Sí, me considero una persona centrada, no dejo que las emociones me dominen. Porque, he logrado salir adelante y no me he quedado estancado y volví bien rápido a hacer las cosas tal vez no como antes pero si las realizo.

Pues no sé si estaré bien del todo, pero después de estos años considero que he aprendido a sobrellevar esta enfermedad, todos los días le pido al Señor que me dé la fortaleza para seguir adelante hoy se podría decir que vivo más o menos normal, puedo hacerme mis cosas, hago un poco de dinero haciendo arreglos florales. Al principio de la enfermedad yo sólo pasaba en cama y sólo salía de la casa al hospital y a la iglesia si me llevaban, hoy puedo ir a la tienda puedo ir al mercado voy a la iglesia y como más o menos sé dibujar hay muchachos que me piden que les ayude cuando le dejan deberes en la escuela y con eso también ganó mi dinerito, puedo ir a visitar a los amigos, cuando esta enfermedad me comenzó yo no podía hacer nada de eso, todos los días pensaba de este día no pasos y hoy puedo pensar que voy a hacer mañana en esta enfermedad sólo es de estar luchando y pidiéndole a Dios haber hasta cuándo nos da vida.

No, yo ahorita estoy luchando, no me siento estable emocionalmente porque decir que si sería mentirle y no me puedo mentir ni a mí misma. Casi todos los días lloro, tengo momentos de debilidad y angustia.

No acostumbro a ser así, mas ahora me dicen los doctores que tengo que tomar las cosas con calma. (Se presentan la respuesta de los 6 sujetos de forma general)

Estrés

¿Es impaciente o poco tolerante, ante las actividades cotidianas y al momento de tomar decisiones?

Sí, soy una persona bastante exigente en todo, me gusta que se hagan las cosas de forma correcta e incluso casi siempre tengo problemas cuando voy al hospital porque no me gusta esperar, además, siempre quiero las cosas bien rápido, me desespero bastante rápido por ejemplo en mi primer diálisis, me costó porque para mí era eterno eso y así pase varios meses o quizá el año porque si desesperaba, pero ahora ya no aunque siempre quede siendo desesperado con otras cosas por ejemplo si pido algo y no me lo traen rápido eso me hace enojar. También me pone impaciente no poder hacer las cosas que hacía antes eso me desespera bastante, antes ayudaba en la casa y hoy sólo doy trabajo eso es lo que realmente me frustra no poder hacer nada, hay días que me siento peor que otros sólo paso acostado de la cama a la hamaca y de la cama la hamaca y eso es lo que me desespera, yo antes jugaba fútbol en las tardes porque hay una cancha cerca y hoy no puedo hacer eso.

No acostumbro a ser así, y más ahora que me dicen los médicos que tengo que tomar las cosas con calma. (Se resumen la respuesta de los 6 sujetos)

¿Se siente incapaz para realizar sus actividades diarias?

Antes si era así, pues por las dietas uno no sabe que le puede caer mal, pero ahora no se me dificulta mucho hacer mis cosas.

No, gracias a Dios hasta la fecha limpio mi casa, lavo mi ropa, hago lo que está dentro de mis responsabilidades así que incapaz no, porque si hago casi todas las cosas y cuando considero que no puedo busco ayuda pero no me considero incapaz, si las hago más despacio pero las hago. (Ningún sujeto se siente incapaz para realizar sus actividades diarias)

¿Siente que se molesta o enoja con cosas mínimas?

Sí, porque a veces ando mal y me molesta escuchar ruidos o me molesto por hablar con ciertas personas. A veces me pegunto porque me pasó esto, siempre me siento mal, algunos días me da fiebre el día siguiente siento que me ahogo otro día simplemente no tengo fuerzas para levantarme y eso realmente me molesta también hay momentos que no quiero que nadie me hable, he llegado hasta ser malcriado con mis papás al final me arrepiento pero es que siento un enojo tan grande y una frustración yo me doy cuenta cuando digo o hago cosa que están mal, a veces digo que ya no voy a ir a las diálisis porque ya no quiero seguir con esto, pero como le digo no lo puedo controlar simplemente me siento así.

Trato de no enojarme y mucho menos por cualquier cosa, con esta esta enfermedad, los doctores me dicen que eso es malo para mi salud, así que evito enojarme. (Los 6 sujetos afirman enojarse sin embargo tratan de controlarlo)

¿Se siente agobiado o irritado cuando piensa en su tratamiento?

Sí, cuando los doctores me dicen que hay que comprar más medicina, más que todo es por el dineral que se gasta. También lo que siento es tristeza, quizás de pensar que sin eso no

puedo vivir, también me agobia me frustra el hecho de pensar de que es tan difícil el tratamiento y realmente no me voy a curar nunca, simplemente estoy alargando esta situación.

No, porque como le digo he tomado esto como mi realidad, por esa razón me apoyo en la biblia para llevar mis problemas y sé que mi tratamiento es lo que me mantiene más estable y es lo que me mejora. La gente dice que esta es una enfermedad de ricos, pero yo no soy rico y todos estos años ha sido muy difícil y más porque no se puede buscar un trabajo con esta enfermedad además cualquiera se agobia con una dieta así, uno no come lo que le gusta a lo mucho lo prueba y se queda con ganas de comer más y si me da gripe de eso casi me muero hace poco porque hay que cuidarse, cualquier enfermedad me puede llevar al hospital. (5 sujetos se sienten agobiados al pensar en el tratamiento, en cambio 1 sujeto lo trata de lidiar con la situación)

¿A raíz de su enfermedad cuales son los cambios que ha experimentado en su vida cotidiana?

El no poder trabajar y desenvolverme en lo que puedo , por ejemplo ya no aguanto 10 horas de trabajo, en la mañana hago mis actividades en la casa y en la tarde ya no aguanto el dolor de espalda. También que no puedo comer lo que sea por lo de las dietas, porque ahora uno se debe cuidar más. El estilo de vida cambia, la alimentación, precaución con los líquidos, ya no puedo salir a bañar en las piscinas eso es limitado, todos mis planes como yo le contaba antes pensaba estudiar y entrar a la universidad cuando me dijeron que estaba enfermo se me vino toda mi vida abajo pero este momento los únicos planes

que tengo es ir la diálisis no tengo nada más antes que practicaba deportes yo ayudaba a mi papá en el trabajo, salía con mis amigos y ahora realmente no hago nada toda mi vida cambió. (Se presentan las 6 respuestas de los sujetos).

Optimismo Vital

¿Después de su diagnóstico ha tenido un motivo para querer seguir viviendo?

Sí, porque sigo teniendo a mi familia y lo necesario en mi casa, siempre busco los ánimos para continuar y me apoyo en mi fé para seguir el tratamiento y luchar por la vida que es mi principal motivo, porque si Dios me ha dado este tratamiento es para que siga viviendo y por eso quiero salir adelante. (Todos los sujetos presentan un motivo para querer seguir viviendo y en esta respuesta se presenta de forma resumida)

¿Ha pensado en abandonar su tratamiento?

Sí, cuando veo las complicaciones si lo he pensado, porque mi sueldo es bajo y a veces solo alcanzo para las medicinas y eso de no tener lo suficiente para la casa me desmotiva a seguir con el tratamiento. Y he pensado que si lo dejo sería una manera de descansar de todo esto.

No, porque es la ayuda que Dios me ha mandado para seguir vivo así que jamás pienso en abandonarlo. (Se presentan las diferentes respuestas en las que coincidieron los 6 sujetos)

¿Ha tenido la idea de suicidarse?

Sí, pero lo que me ha llevado a pensar eso es el abandono, porque a veces voy a visitar a mi hermano y platicamos por momentos, pero a raíz de que él también está enfermo, no tengo que cargarlo con mis problemas y le digo que siempre estoy bien aunque emocionalmente me siento muy mal y tengo una lucha interna.

Nunca tuve esa idea, siempre he sido optimista nunca he perdido la confianza ni la fé en Dios. Siempre pensé que Dios me ha dado una oportunidad más y que debo aprovecharla.
(1 sujeto ha presentado ideas suicidas a diferencia de los otros 5 sujetos)

¿Ha intentado suicidarse?

No. (Ningún sujeto a cometido actos suicidas)

¿Qué estrategias ha utilizado para sobreponerse a las limitaciones ocasionadas por la enfermedad?

Las estrategias que he buscado han sido buscar ayuda psicológica, buscar la ayuda del servicio médico, también ir a la iglesia. Cumplir el cambio en mi alimentación por la dieta y cuidando mi salud, y pidiendo ayuda cuando lo necesito, eso no es siempre pero cuando la necesito la pido, y el pensar que cada vez que hago mi diálisis estoy más tranquilo.

Pedir ayuda a mis compañeros de trabajo, yo les informo que no puedo hacer ciertas cosas y ellos me ayudan gracias a Dios mis jefes han sido consientes de mi situación y siempre me ayudan, al menos en ese sentido son conscientes y pues que siempre tengo trabajo, por ejemplo esta vez estuve incapacitado cuatro meses y pues pensé que ya no me iban a

recibir en el trabajo pero no gracias a Dios, y pues los jefes saben que si me botan por la enfermedad tendrían problemas y por eso mejor me dejan que siga trabajando.

Creo que ahí no le podría decir nada, porque realmente no siento que me había sobrepuesto siempre estoy igual o peor quizás. (5 sujetos han buscado estrategias para sobreponerse a la enfermedad)

Percepción de la muerte

¿Siente que ha perdido el interés por la vida?

La verdad siento que sí, porque yo no siento que esto sea vida, mi vida se acabó cuando me dijeron que tenía esta enfermedad, el día que me lo dijeron yo tenía esperanza de que me pudiera curar que no me tuvieran que hacer diálisis, incluso al principio yo no quería que me hicieran diálisis, yo sentí que desde que comenzaron hacerme diálisis ahí terminaba mi vida y es lo que siento ahorita.

No directamente, porque cuando pierdo el interés busco ocuparme en algo para desistir de cualquier idea que me haga daño, mientras pueda voy a seguir luchando y buscando la ayuda necesaria para continuar viviendo. Todos los días le pido a Dios que me de vida a pesar de la enfermedad yo le doy gracias a Dios por un día más, hay muchos con esta enfermedad que no duran y yo aquí estoy en la lucha. (2 sujetos han perdido el interés por la vida y 4 tratan de no llegar a esa situación.

¿Ha tenido deseos de huir?

Hay momentos en que me han dado ganas de irme para San Salvador a perderme, porque aquí en San Miguel no tengo nada, he pensado incluso en ser indigente porque sé que a mi edad y por mi enfermedad ya no puedo trabajar.

Deseos de huir no, porque en realidad con esta enfermedad cómo o donde.

Para donde si la enfermedad yo la ando. (1 sujeto ha sentido deseos de huir de su realidad, en cambio los otros 5 no han pensado en esa posibilidad)

¿Tiene miedo a morir?

Sí, muchas veces he dicho que prefiero morirme que seguir en esto, pero realmente cuando uno siente la muerte cerca enserio nadie se quiere morir, yo le tengo miedo a la muerte por eso no he dejado el tratamiento aunque muchas veces lo he pensado.

No, porque todos vamos por el mismo camino es algo que a todos nos va llegar solo que no sabemos cuándo. Yo ya acepte de acuerdo a mi religión que la muerte no es algo que me da miedo. Nadie quiere morirse y pensar en eso me da preocupación. (3 sujetos tienen miedo a morir, en cambio los demás sujetos no presentan ese temor)

Experiencia ante la enfermedad crónica

¿Ve la muerte como una opción para salir de su enfermedad?

Yo ya he visto personas con esta enfermedad que llegan a un punto que no pueden valerse por sí mismos y necesitan de que los demás les sirvan, por eso si en estos momentos me toca morir yo me sentiría bien. Muchas veces he pensado que si me muero todo esto se acaba al final siento que ya no puedo hacer nada, la vida se me terminó el día que me dijeron que me tenía que hacer diálisis muchas veces he pensado que la muerte sería lo mejor.

No es solución, pues la intención es curarse o por lo menos mantenerse bien y la muerte no soluciona nada. (Se presentan las respuestas en las que coincidieron los 6 sujetos)

¿Qué pensó usted acerca de su vida cuando se le diagnosticó insuficiencia renal?

Lo que yo pensé es que me llegó el momento de morir, pero en parte no me afectó tanto porque ya había tenido la experiencia de conocer algunas cosas sobre el proceso del cuerpo humano a través de charlas a las que he asistido sobre naturismo. Pero que era un cambio de vida y que era un proceso de adaptación que si cuesta, es difícil porque en ese estilo de vida la alimentación, la ingesta de líquidos, entra también las cosas que no debe hacer o sea es un cambio de vida. Aunque no niego que siento que todo el mundo se le viene abajo, siento que le ponen un alto a su vida, porque desde ese momento uno deja de trabajar por dedicarse totalmente a su salud. (Se resumen las 6 respuestas de todos los sujetos)

¿Cuál es su experiencia en su fase de diálisis?

Pues es algo que he aceptado no desde el momento en el que se me diagnóstico pero si lo he logrado aceptar, sin embargo hay momentos en los que si se siente frustración y los dolores son tan agudos que me frustro y decaigo de ánimo.

Aunque al inicio dan ganas de morirse para ya no molestar a nadie ni ser carga para nadie porque sé que ahora pasamos ajustados y ya no puedo ayudar con dinero para mi familia, solo me toca esperar a que mis hijos me ayuden de vez en cuando. La diálisis es dolorosa y cansa ir dos veces por semana al hospital y es feo andar cansado siempre, sin ganas de hacer nada porque ya no soy el mismo. Y aun me cuesta aceptar que es una enfermedad incurable y pienso que cualquier día me puedo morir.

Lo que he sentido es que he mejorado bastante y he estado más estable y que no he vuelto a recaer. Esto no le deseo a nadie estar en tratamiento de diálisis, son dolorosas y aunque pase el tiempo y uno se va acostumbrando a eso y lo siente menos, realmente le impide hacer la vida normalmente porque tengo horas en las que tengo que hacerme la diálisis y debo estar pendiente de eso igual de que no me falte nada de lo que necesito. (Se representa la experiencia de los 6 sujetos)

¿Me puede relatar cuál es su experiencia antes, durante y después de su diálisis?

Antes.

Para mí, antes de realizarme la diálisis es un compromiso que tengo conmigo al inicio me siento ya como que se lo que va a pasar y trato de pensar en ser fuerte por el dolor al que me voy a someter

Durante.

Hago el proceso tranquilamente, aunque en ocasiones lloro y le pido fuerzas a Dios debido a que el dolor al inicio es muy fuerte pero ya llevo varios años realizándome el proceso así que me he acostumbrado, aunque me siento mareado, cansado y un poco angustiado pero a medida pasa, cuando ya está por finalizar me voy sintiendo más tranquilo.

Después.

Luego confió en que es un proceso en el que tengo que esperar los resultados y ser fuerte mientras pueda.

Cuando termino todo el proceso siempre pienso en ya no seguir asistiendo y decirle a mi familia que ya no puedo más pero cuando veo a mis nietos y a mi esposa dándome ánimos pienso en ellos y recuerdo que debo de luchar por ellos.

Pero mi experiencia no es bonita hay días en los que no quiero nada y lloro antes de la diálisis siento enojo porque otra vez ir a lo mismo son dos veces a la semana y a la ahora estar en la diálisis siento dolor. Y aburrimiento durante estoy ahí siempre estoy pensando tanto incluso he llegado a decir “esta es la última vez que vengo no me vuelvo hacer

esto” pero después de la diálisis a veces me siento mejor, porque si se siente como un descanso uno se siente como más liviano pero igual sé que esa sensación no me va a durar mucho tiempo así igual me siento triste quizás.

¿Cuál es la percepción que tiene actualmente de la vida?

Seguir adelante y confiando en que las personas que me ayudan económicamente me sigan colaborando. También valoro más las cosas, estar vivo un día más y ver en que les puedo ayudar mientras pueda. Y seguir confiando en Dios. Pero pienso que me gustaría haber hecho muchas cosas porque de alguna forma siento que yo no puedo hacer nada al estar con esta enfermedad. Pues que mientras se pueda seguir viviendo hay que hacerlo con mucha fuerza, y si hay como vivirla o hay algún motivo o medios para vivirla, no hay que dejar de luchar porque el vivir para mí pues es algo valioso

¿Cómo reacciona ante el apoyo que le da su familia ante la enfermedad?

Agradezco cuando ellos me apoyan, sin embargo sé que no es siempre y que no puedo ser una carga para ellos.

Me atrevería a decir que es por ellos que uno sigue en la lucha, pues ellos siempre lo motivan a uno a seguir adelante con el tratamiento porque todos me apoyaron me daban palabras de aliento, mis compañeros amigos del trabajo todos estuvieron pendientes de mí, la diálisis es un estilo de vida que cambia a la persona.

Realmente mi familia ha hecho todo por mí, ellos siempre están pendiente de mí, siempre me están apoyando yo los veo preocupado por mí, yo creo que mi familia el único motivo

que tengo para seguir con el tratamiento, yo sé que si dejó el tratamiento moriré, pero por mi familia creo que sigo tratando de vivir otro día más.

ANEXO 5.



Asociación Salva mi Riñón

ASALMIR

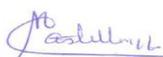
3ª. Calle Pte. # 401
San Miguel, El Salvador, C.A.
Telefax. 2660-4089

A quien corresponda:

Por este medio hago constar que las bachilleres **Marisela Lissette González Ticas**; con número de Carnet GT11013, **Ana Mabel Luna Romero**; con número de Carnet LR11025 y **Carolina Margarita Vásquez Cortez**; con número de Carnet CC09103 de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizaron el trabajo de investigación que lleva por tema: Efectos Psicoemocionales de pacientes con insuficiencia renal, usuarios de la clínica asistencial de la asociación Salva Mi Riñón (ASALMIR) de San Miguel durante el año 2016.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas para los fines pertinentes, en la ciudad de San Miguel a los veintitrés días del mes de agosto del año dos mil dieciséis,

Atentamente.


Lic. María Teresa Castillo H.
Vice- Presidenta ASALMIR

Asociación Salva mi Riñón
ASALMIR
PRESIDENCIA
San Miguel, El Salvador, C. A.



*Recibido
24-08-2016
12:00M
Alahura*

ANEXO 6.

TEMA: EFECTOS PSICOEMOCIONALES DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL, USUARIOS DE ASALMIR SAN MIGUEL DURANTE EL AÑO 2016.
VASQUEZ CORTEZ, CAROLINA MARGARITA, GONZÁLEZ TICAS, MARISELA LISSETTE, LUNA ROMERO, ANA MABEL

ACTIVIDADES	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del tema	x																											
Perfil de la investigación	x	X																										
Protocolo de la investigación			x	X	x	x																						
Revisión				X		x																						
Recopilación								x	x	x																		
Digitar historias											x	x	x	x	x	x												
Resumen de Historias																	x	x	x	x								
Análisis de Historias																					x	x						
Elaborar DF																							x	x	x			
Revisar DF																										x	x	
Defensa																												X