



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRIA Y DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS,
ODONTOLÓGICAS Y DE LA SALUD
MAESTRÍA EN CIENCIAS
CAMPO DE CONOCIMIENTO DE HUMANIDADES EN SALUD
CAMPO DISCIPLINARIO BIOÉTICA

PERCEPCIÓN DE DIGNIDAD Y AUTONOMÍA DE LOS PACIENTES CON
ENFERMEDAD
RENAL CRÓNICA TERMINAL EN URGENCIAS

TESIS
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
MAESTRÍA EN HUMANIDADES EN SALUD

PRESENTA:
JAVIER VALDEZ ROJAS

TUTOR O TUTORES PRINCIPALES
Dr. RUBÉN FERNANDO CANO VALLE
Instituto de Investigaciones Jurídicas

CD.MX., Abril 2021



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Reconocimientos

Al doctor Fernando Cano que con su paciencia y experiencia en el ir y devenir de la medicina siempre que lo consulte y busque me dio su apoyo incondicional.

Al doctor Martínez Bulle Goyri por estar siempre presente en el aula docente con las clases de bioética y derecho.

Al doctor Viesca Treviño siempre presente iniciando las reflexiones bioéticas escritas en diferentes países mencionando siempre parte de la historia y cultura de los pueblos.

Al doctor por supuesto Ruy Echavarría dándome siempre luz en el recorrido por la historia de la medicina haciéndome recordar en todo momento la vasta cultura que el médico debe conocer.

Al doctor Rubén Cerón por su amabilidad y su apoyo durante la maestría.

En general a todos los docentes que me permitieron estar en sus clases teniéndome paciencia en todo momento para que comprendiera todo lo relacionado con la maestría en Bioética. GRACIAS.

Agradecimientos:

Para Alejandra, Kenneth y Kendra

Por el simple hecho de ser mi familia.

A mi madre Reynalda y francisco mi padre

Por siempre su apoyo incondicional y a todos

Mis hermanos por aguantarme.

Índice

Resumen.....	1
Introducción.....	2.
Marco teórico.....	3-7
Revisión de literatura sobre Autonomía y Dignidad.....	7-8
Antecedentes clave de Autonomía y Dignidad.....	8-10
Planteamiento del problema.....	11-12
Justificación del estudio.....	13.
Preguntas de Investigación y objetivos.....	14.
Diseño metodológico.....	15-18.
Presentación de resultados.....	19-50
Selección de la información pertinente.....	51-54
Selección de la información por su relevancia.....	55-56.
Conclusión de primer nivel.....	57-58
Descripción de las categorías producidas.....	59-71
Codificación axial.....	72-78
Discusión de resultados.....	79-83.
Conclusiones.....	84.
Bibliografía.....	85-86.
Apéndices.....	87-89.

RESUMEN

Este estudio Cualitativo con enfoque en la fenomenología empírica investigó La percepción de Dignidad y Autonomía de 30 pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal que estuvieron hospitalizados en el servicio de Urgencias

Se utilizó como técnica de recolección de datos: entrevista semiestructurada con 12 preguntas que se basaron en temas centrales del trato y respeto en los procesos que pasan los pacientes desde su llegada al hospital hasta su internamiento con duración de aproximadamente de 6 meses a un año. En total fueron 11 mujeres y 19 hombres. Se seleccionó la información pertinente, la que se relacionó más con la percepción de la dignidad y autonomía. Posteriormente se seleccionó por su relevancia, se agruparon las respuestas por tendencias clasificadas por coincidencias y divergencias, llegando a la conclusión de primer nivel. Se realizó el cruce de categorías resultantes obteniendo conclusiones de tercer nivel. Se hizo la comparación de categorías, resultando la perspectiva de los resultados. Concluyendo que la percepción de trato digno, respeto hacia las personas y el aprecio por los demás fueron las respuestas de los 30 pacientes. Y la experiencia de estar internado en Urgencias fue mala en 21 de los 30 pacientes, mencionando principalmente que la indiferencia, el mal trato, el no respetarlos en su autonomía como personas fueron las causas de sus respuestas.

Se discute la calidad de la Atención médica con calidez y calidad humanas, responsabilidad de la Atención y un trato humanista.

Palabras clave

Autonomía y Dignidad en pacientes hospitalizados, percepción de dignidad, percepción de Autonomía, enfermedad renal y autonomía, diálisis y autonomía

INTRODUCCION

El número de pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal (ERCT) se ha incrementado en el servicio de urgencias y sienten que el personal de salud los trata mal y que son indiferentes con ellos. Ya que pasan por una serie de procesos agotadores para llegar a ser vistos por el médico que en muchas ocasiones no los toma en cuenta y son indiferentes con su persona y, además, la falta de camillas y espacio para su internamiento los hace que permanezcan sentados en sillas a pesar de la gravedad de su enfermedad sin tomar muchas veces en cuenta sus propias necesidades básicas llegando al punto de solicitar su alta voluntaria a pesar de la gravedad.

La revisión por el personal de salud y los estudios de laboratorio y gabinete son agotadores. Además, la sobrepoblación de pacientes, la saturación del servicio de urgencias, la falta de camillas, la espera de estudios de laboratorio y gabinete, la necesidad de valoraciones por subespecialidades que no se encuentran en el servicio, la espera de tiempo quirúrgico, las estancias de más de ocho horas en el servicio, la espera de camas en piso para mayor tiempo de internamiento. Son las situaciones que día a día pasan estos enfermos. ¿Que sienten estas personas enfermas al llegar o ser traídos al servicio de urgencias por algún descontrol de su enfermedad?, ¿cómo perciben el trato por el personal de salud cuando pasan cada uno de estos momentos en urgencias?, ¿cómo se sienten como personas en estas situaciones? Es importante conocer entonces, cómo perciben su dignidad y autonomía cuando están en urgencias.

MARCO TEÓRICO

Juan Carlos Tealdi escribe que; el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana es la base de la libertad, la justicia y la paz en tanto fines de los pueblos de las Naciones Unidas, según expresa la declaración Universal de Derechos Humanos, así, la ética de la dignidad presupone, con su reconocimiento de los otros un progreso moral. Solo puede aprehenderse desde la indignación. El desafío de practicar una bioética verdadera nos exige alcanzar una conciencia crítica sobre la vida y el vivir, que tenga su origen en la intuición sensible y emotiva de lo indigno y se proyecte en la voluntad racional de lograr un acto de justicia. Respetar la autonomía significará respetar la libre determinación de los otros, pero respetar la dignidad humana significara mucho más al implicar el respeto de sí mismo entendido como la búsqueda de los fines que nos hacen ser verdaderamente humanos (1)

Juliana González menciona que etimológicamente, dignidad viene del latín *dignus*, *dignum*, que corresponde, en griego, a *axios*: valioso, apreciado, precioso, merecedor. La dignidad es equivalente a "valor", cualidad o a estatus, y se refiere por tanto a lo que merece estimación y honores. Refiere, además, que autonomía y dignidad son tan cercanas que en muchos sentidos pudieran verse como equivalentes: que la dignidad del hombre corresponde a la capacidad del hombre de ser autónomo, de darse a sí mismo (*autos*) su propia ley (*nomos*), su propio sitio en el mundo. Pero ambas, autonomía y dignidad son incomprensibles sin la condición de persona que define al ser humano. Y lo define al grado de que solo cabe hablar de ser humano en cuanto este es persona. Y persona es la forma específicamente humana de individuación. En suma, reitera que la dignidad equivale al valor intrínseco del hombre, precisamente en tanto que persona. De ahí que la propia dignidad sea lo que cada persona defiende y valora de sí mismo (Autoestima) y sea al mismo tiempo lo que debe reconocer y respetar en los otros (2)

Christian de Paul de Barchifontaine (Brasil) refiere que todo proceso de dignidad y humanismo pasa por la protección a la vida humana y su ambiente a través de la tolerancia, del cuidado y de la solidaridad. Por ejemplo, la humanización de la salud presupone considerar la esencia del ser, el respeto de la individualidad y la necesidad de la construcción de un espacio concreto en las instituciones de salud que legitime lo humano de las personas involucradas. La humanización en la atención exige esencialmente de los profesionales de la salud, el compartir con su paciente las experiencias y vivencias que resulten en la ampliación del foco de sus acciones restringidas al cuidar como sinónimo de ayuda a las posibilidades de la supervivencia. En donde el cuidar se vincule en la comprensión de la persona en la peculiaridad y originalidad del ser. Ante el desafío cotidiano en el cual nos enfrentamos con situaciones indeseables de indiferencia, son imprescindibles la solidaridad y la atención digna con calor humano. Ser sensible a la situación del otro es notar el querer ser atendido con respeto, dentro de un vínculo de dialogo y de

intereses compartidos. El término dignidad humana es el reconocimiento de un valor. Es un principio moral basado en la finalidad del ser humano y no en su utilización como un medio, exige de parte de otros, reconocimiento, respeto, libertad de acción y no instrumentalización de la persona (3)

María Luisa Pfeiffer (Argentina) dice que la vida del hombre, independientemente de cualquier enfoque ideológico, cultural o religioso, tenga un valor en sí misma y por sí misma constituye la base y el fundamento para que cualquier otra valoración del ser humano pueda desarrollarse en su proyección personal y social. Además, plasma que la vida del hombre no es meramente una suma de fenómenos sometidos a las leyes físicas o naturales, sino que tiene aspectos que tocan a sus relaciones históricas, sociales, psíquicas, religiosas, políticas y familiares (4)

Tealdi, reitera; que la esencia de la identidad es el valor del respeto de la dignidad humana. Continúa diciendo que una persona autónoma es aquel individuo capaz de deliberar acerca de sus objetivos personales y de actuar bajo la dirección de tal deliberación. Pero no todo ser humano es capaz de autodeterminación, ya que esa capacidad madura durante la vida individual; además algunos pierden esta capacidad por enfermedad, trastorno mental o circunstancias que restringen severamente la libertad. Por ello algunas personas tienen necesidad de una protección extensiva, dependiendo del riesgo de daño y la probabilidad de beneficio. La aplicación del respeto por las personas no es obvia en todas las situaciones y remite sin dudas a la identidad particular de cada sujeto. La identidad como valor fundante del deber ser en antropología y sociología no puede confundirse con el mero ejercicio de la autonomía. La identidad implica dignidad como atributo (5)

Bertha Solís menciona que la corriente filosófica conocida como iusnaturalismo, dio cabida a los derechos humanos. Supone en primer lugar el reconocimiento de la dignidad del ser humano frente a las actividades del estado, marcando un límite a la actividad estatal a favor de los individuos. Llegando actualmente a tener el derecho a la autodeterminación entre muchas otras cosas, y todo esto para contribuir a que se garantice la vida digna y la seguridad humana (6). Es la libertad bajo leyes. Donde Kant hace mención de que la moral exige una disposición interna, que se refleja en que la motivación para actuar es simplemente el deber: la ley autoimpuesta de la razón. La legislación jurídica por su parte, es de origen externo. La motivación es diferente en uno y otro orden legal: el deber en el moral, la coacción externa en el jurídico. Sin embargo, nadie puede ser coaccionado a comportarse moralmente a no ser que él se coaccione así mismo. La libertad es la condición necesaria que hace posible la imputación. Para que un acto cualquiera constituya una verdadera acción, esto es, para que sea imputable, se requiere que sea, ante todo, libre (7). Según el punto de vista de Dworkin, el cual es referido por el doctor Páez, el deber de respetar la dignidad del otro permanece aun cuando no sea capaz de apreciarla. El principio de autonomía es un derecho negativo (derecho a la no interferencia), pero el principio de tutela de la dignidad es un derecho positivo, en

cuanto implica el deber de parte de los otros de tratar a la persona de modo que le permita conservar su dignidad (8).

Actuar autónomamente es actuar sobre unos principios en los que estaríamos de acuerdo como seres racionales libres e iguales, y que tenemos que comprender de este modo. La conciencia de una persona está descarrada cuando esa persona trata de imponernos unas condiciones que violan los principios a los que cada uno prestaría su consentimiento en aquella situación. No tenemos que respetar, literalmente, la conciencia de un individuo. Más bien, tenemos que respetarlo como persona, y lo hacemos limitando sus acciones cuando ello es necesario, solo en la medida en que lo permiten los principios que ambos reconocemos. No hay violación de nuestra autonomía mientras se observen debidamente sus principios. El punto esencial consiste en que los principios que mejor se adecuan a nuestra naturaleza de seres racionales, libres e iguales, establecen, por sí solos, nuestra responsabilidad (9).

Teniendo en cuenta los conceptos antes citados, de la declaración universal de los derechos humanos

Se desprende el artículo 3; que habla sobre Dignidad humana y derechos humanos y que a su letra dice: se habrán de respetar plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales. Los intereses y el bienestar de la persona deberían tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad.

Artículo 5; sobre autonomía y responsabilidad individual: se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de estas y respetando la autonomía de los demás. Para las personas que carecen de la capacidad de ejercer su autonomía, se habrán de tomar medidas especiales para proteger sus derechos e intereses.

Artículo 6; consentimiento: toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada. Cuando proceda, el consentimiento debería ser expreso y la persona interesada podrá revocarlo en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno. El artículo 7 de las personas carentes de dar su consentimiento se habrá de conceder protección especial. El artículo 8, los individuos y grupos especialmente vulnerables deberían ser protegidos y se debería respetar la integridad personal de dichos individuos (10).

En cuanto a la atención médica. La salud no es un mero estado de bienestar físico y mental, sino que es un acervo de las personas en estrecha relación al contexto ecológico, social y cultural, es en términos de la Organización Mundial de la Salud un componente sinérgico de bienestar social y, por lo tanto, un bien jurídicamente tutelado. En este mismo tenor, continúa el Doctor Cano; el derecho a la protección

de la salud, consagrado en el artículo 4º. De la Constitución Política de Los Estados Unidos Mexicanos, es tanto una garantía individual, como un derecho social y parte también del derecho administrativo; por ello, el acceso a servicios básicos de salud debe considerarse un derecho fundamental de los ciudadanos (11).

La ley General de Salud en su artículo 77, bis 37.- dice los beneficiarios del sistema de protección social en salud tendrán derecho a: recibir servicios integrales de salud, acceso igualitario a la atención, trato digno, respetuoso y atención de calidad, recibir medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud, recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen, decidir libremente sobre su atención, otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos, ser tratado con confidencialidad, contar con facilidades para obtener una segunda opinión, recibir atención médica en urgencias, recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica, no cubrir cuotas de recuperación específicas por cada servicio que reciban, presentar quejas por falta o inadecuada prestación de servicios establecidos y ser atendido cuando se inconforme con la atención médica recibida (12)

En cuanto a la ética y responsabilidad profesional, Diego Gracia expone; que la responsabilidad es una condición inexcusable de la naturaleza humana, es estar justificando continuamente los propios actos o si se prefiere rindiendo cuentas de lo que uno hace. Que la responsabilidad humana es de dos tipos; una primaria o ética, que consiste en el hecho de dar cuenta, dar uno cuenta ante sí mismo. Y otra secundaria o jurídica, que consiste en el hecho de pedir cuentas, y, por tanto, que los demás le pidan a uno cuentas de lo que ha hecho o hace. Que el propio concepto de profesión le es inherente no solo la responsabilidad jurídica, sino también, el de responsabilidad moral. Y que las vías clásicas de control y fomento de la ética profesional han resultado ser muy poco eficaces, y que hoy es preciso plantear el tema de esta responsabilidad desde perspectivas nuevas y con criterios distintos de los clásicos, como los de calidad y la excelencia (13)

En esta misma línea y como conclusión, en el capítulo de paternalismo médico y consentimiento informado, el doctor Viesca termina diciendo: el paternalismo médico se revela como el ejercicio responsable de una obligación por parte del médico, y como el aspecto esencial de llevar a cabo uno de los fines de la medicina, que es curar o aliviar al paciente, buscando su bien. Sin embargo, ya no puede ser ejercido como se venía llevando a cabo; debe modificarse hacia lo que llamaríamos una *filia*, una amistad médica humanista, que integre el conocimiento médico aplicable a la reificación del ser del paciente, de su dimensión existencial, así como los modelos de autenticidad, y que regrese al paciente la expresión de su propia

narrativa, vehículo de su experiencia, sus preocupaciones, sus deseos; en síntesis, de su propia definición de lo que es su beneficio.

Médico y paciente constituyen una diada asimétrica, en la cual el poder que detenta el primero debe siempre supeditarse a lo decidido conjuntamente. Además, la beneficencia médica y el consentimiento informado no son opuestos, sino que son la fuente de la dimensión adecuada de una medicina antropocéntrica (14)

REVISION DE LITERATURA SOBRE AUTONOMIA Y DIGNIDAD

Las guías clínicas de tratamiento en pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal (ERCT) etapa 5, recomiendan una completa información al paciente y que sus familiares participen en las decisiones de las opciones del tratamiento. Como: Diálisis Peritoneal Automatizada, Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, Hemodiálisis, trasplante y tratamiento conservador (no dialítico) (15)

Para la mayoría de las personas de edad avanzada, la autonomía es importante para tener una buena calidad de vida, tanto como ser capaz de una vida independiente en sus hogares, a menos que se vean limitados en su salud (16)

En una revisión sistemática con estudio cualitativo meta-etnográfico, en donde exploraron la dignidad y autonomía, en 400 pacientes, encontraron tres temas emergentes: la dignidad mediada por pérdida de la función y control, la dignidad como identidad y la autonomía como factor determinante de percepción de dignidad, entendido esto como el control sobre el proceso de muerte y el deseo de su propia autodeterminación.

Concluyendo que el sentido de dignidad mantiene un punto de vista positivo de ellos mismos en lo referente a su enfermedad (17)

León correa menciona que en la relación clínica es importante el respeto a la autonomía de la persona a la que se dirige la acción benefactora. En la base de toda relación humana está el respeto a la dignidad de la persona (18)

En un estudio sobre el proceso de toma de decisiones médicas en pacientes hospitalizados en Medicina Interna, encontraron que en un 53.4% el medico tomo la decisión terapéutica sin consultar al paciente y, al hacer la pregunta al paciente sobre quién debe tomar la decisión de tratamiento, el paciente respondió que debería ser una decisión tomada en conjunto con su médico (19)

En la nueva constitución de la Ciudad de México en el capítulo II de los derechos humanos, artículo 6, establece el derecho a la autodeterminación y al libre desarrollo de una personalidad. Este derecho humano fundamental deberá posibilitar que todas las personas puedan ejercer plenamente sus capacidades para vivir con dignidad e implícitamente el derecho a una muerte digna (20)

La vida y la muerte, la dignidad, la autodeterminación del paciente como sujeto moral autónomo no son palabras nimias ni superfluas y mucho menos en

situaciones límites de la existencia. Cada termino, cada noción, tiene en si un significado que, a su vez, es interpretado, analizado, experimentado y sentido de modo distinto de acuerdo con la mirada, la subjetividad de cada ser humano. Esta mirada, esta perspectiva personal viene engendrada y escoltada por el universo de valores, creencias, culturas y deseos de cada individuo como ser de relación. De allí, reconocemos, que no siempre resulte sencillo integrar las diferentes posturas que existen en relación con tales conflictos, desde una visión que ha sido calificada con justeza como propio de un modelo interpretativo. En él, la relación terapéutica consiste en elucidar los valores del paciente y lo que realmente quiere y ayudarlo a seleccionar la intervención médica que este en consonancia con ello (21)

ANTECEDENTES CLAVE DE AUTONOMIA Y DIGNIDAD

Las personas que padecen enfermedades físicas, se sienten más vulnerables frente a los demás. No solo se encuentran con problemas que no entienden, sino además repercute en sus actividades cotidianas, incluso las deja de hacer. Trayendo como consecuencia, malestar general en su entorno social y familiar.

En el caso de los enfermos renales, es aún más frustrante, tienen que acudir a su clínica para sus medicamentos, a Urgencias Hospitalarias en caso de descompensación aguda y en muchos casos perdiendo todo el día. Cuando esto pasa, ¿quién se encarga de su familia pequeña?, ¿quién les acompaña a sus citas? ¿Quién la apoya económicamente? y además, por si fuera poco, esto va acompañado de una espera larga en las clínicas y un trato indiferente del equipo médico como si fuera un objeto. En esta misma línea, el conocimiento de su enfermedad lo desconoce, no sabe si se va a curar, cuanto tiempo la va a tener, si hay algún otro tipo de tratamiento y al final decide; ya no quiero ir al hospital, no me hacen nada y no quiero diálisis.

Tal pareciera que no estamos escuchando a la persona enferma. Por eso la teoría de la razón vital de Ortega y Gasset la considera de nuestro tiempo, en donde menciona que la razón clásica, especulativa, abstracta, desencarnada y además desafectada, excluía por definición el mundo de los afectos y los sentimientos y por lo tanto incapaz de dar razón de la vida humana en su integridad. Es necesario, redefinir la razón de forma que incluya los afectos, los sentimientos, los valores, las preferencias, las creencias, etc.

Las personas con Enfermedad Renal Crónica, tienen su autonomía disminuida, están deprimidas debido a que ya no pueden realizar muchas de sus actividades que hacían antes, sus sentimientos no son debidamente escuchados, se sienten desvalorizados y además sus creencias chocan con las creencias de los demás.

En la relación médico-paciente; ¿Cómo estamos interpretando al paciente? ¿Qué nos quiere decir? Es necesario conocer el arte de la interpretación, y la hermenéutica nos da la pauta. Es la búsqueda del sentido de los hechos, de los textos, de las narrativas.

John L. Austin, hace referencia ejemplarmente también sobre la relación que tienen las palabras entre seres humanos, entre personas. Austin piensa que el lenguaje expresa no solo hechos sino también valores, mandatos, exclamaciones etc., las expresiones lingüísticas son actos de habla de seres que tienen sus circunstancias, sus emociones etc.

Cuando las personas con enfermedad renal se presentan al servicio de Urgencias por algún tipo de descompensación, tratan de expresar sus malestares, sus dolencias, explicar lo que les pasa y porque llegaron. Sin embargo, muchas veces estas palabras se las lleva el aire y no se hace una interpretación adecuada de lo que quiere decir el paciente y solo se les dice el siguiente paso a seguir para su atención.

Dilthey refiere; la hermenéutica es la ciencia y el arte de la comprensión. La comprensión se diferencia de la explicación. Los hechos naturales se explican; los sucesos o acontecimientos culturales e históricos se comprenden. Ortega en 1932 dice: la hermenéutica intenta comprender a un autor o a un personaje desde dentro de sí mismo, en el conjunto de sus conexiones de sentido.

Tal es la situación en la atención médica. La comprensión de la persona enferma, tomando en cuenta su ser en un contexto difícil.

La ética heideggeriana en este mismo tenor, es una ética de la responsabilidad. El objetivo de la hermenéutica moral es precisamente éste, tomar decisiones responsables. Es ser responsable frente al ser, con el ser humano, con el mundo.

¿Estamos, los médicos siendo responsables y tomando decisiones en conjunto con la participación de los pacientes? Es de suma importancia tener la opinión de los pacientes ya que es parte de la racionalidad práctica de la vida humana.

¿Cómo estamos los médicos tratando a los pacientes? Por supuesto, objetivamente; basado en el análisis de sensaciones y en la conversión de las sensaciones subjetivas o síntomas en datos objetivos o signos clínicos, para llegar a la toma de decisiones, tanto diagnósticas, como pronósticas y terapéuticas. Pero parece ser que ya no es adecuado a nuestra realidad clínica.

Los valores, las emociones, los deseos, las creencias de los pacientes en este caso con Enfermedad Renal, por más que sean subjetivos, no pueden ser marginados en el proceso de toma de decisiones clínicas. Por eso cobra importancia vital la hermenéutica médica y retomar los síntomas subjetivos de estos pacientes y de todos.

¿Cómo podemos llegar a hacer justicia a la realidad de estas personas enfermas? Retomando la ética de la responsabilidad, responsabilidad con todo y con todos, con la razón, pero también con las emociones, los deseos, los valores, las creencias etc. O sea, la responsabilidad en las situaciones concretas, en este caso de los pacientes enfermos.

Teniendo en cuenta que en cada situación concreta coexisten distintos principios y valores. Como dijo Aristóteles; el criterio está en la percepción. Es la realidad la que debe acabar mandando y no el principio. Paul Ricoeur, refiere, ya no se trata del yo abstracto sino del uno mismo narrativo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los pacientes que se atienden por Enfermedad Renal Crónica Terminal en los servicios de urgencias del Hospital General de Zona IA Venados es alarmante. En el 2015 se atendieron un total de 572 pacientes con algún tipo de descontrol de su enfermedad como presión arterial alta, aumento de la retención de líquidos, alteraciones en sus cifras de glucosa principalmente hipoglucemias, peritonitis asociadas con su diálisis, disfunción de su catéter de diálisis y casos más graves como el síndrome urémico, que tiene alta mortalidad si no se efectúa tratamiento sustitutivo de la función renal o tratamiento médico conservador. En este mismo contexto cabe mencionar que a pesar del estado precario de salud con el que se presentan muchos de ellos no quieren recibir tratamiento y, los que no tienen algún tratamiento sustitutivo de la función renal, rechazan de primera instancia la diálisis o hemodiálisis, ocasionando con ello mayor deterioro progresivo, reingresos continuos con estado de gravedad variable, aumentando su morbimortalidad.

Una situación problemática, además, es la que se desarrolla con los familiares, cuidadores o acompañantes. Cuando se les informa que su paciente requiere de hospitalizarse y la necesidad de valoración por Nefrología para su programación de diálisis, y, sin embargo, no saben cómo actuar, a pesar de la decisión del propio paciente. Por otra parte, los pacientes con enfermedad renal terminal, edad avanzada, enfermedades acompañantes como la Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial Sistémica y problemas cardiovasculares, se encuentran en otra situación. Muchos de ellos no quieren estar ya hospitalizados, no aceptan tratamientos, y solicitan su alta voluntaria del servicio a pesar del estado de gravedad, mencionando dentro de sus comentarios que prefieren estar en sus casas y, algunos otros, se van del hospital diciendo; que tienen mucho tiempo en urgencias y que no les han hecho nada.

Esta interrelación entre Institución-equipo de salud- paciente enfermo, juega un rol de suma importancia en la percepción y trato que sienten los pacientes al llegar al servicio de Urgencias. Puesto que llegan a un lugar que es muy dinámico y que tiene una serie de procesos en donde lo que importa en esos momentos para el equipo de salud, es tratar la enfermedad, dejando a un lado los sentimientos y emociones de la persona prevaleciendo la indiferencia. Es crucial mencionar que los pacientes enfermos, llegan con dolor, angustia, miedo y muchos de los casos sin poder caminar ni realizar sus actividades más básicas como; el comer, teniendo que llegar con familiares, cuidadores, que les auxilien en estas situaciones.

La indiferencia hacia estos pacientes en los momentos que se les atiende y se les trata es común, y tal pareciera que es normal. La opinión de los enfermos en muchas ocasiones no tiene peso en la decisión final y queda en manos de familiares que tienen que deliberar y ponerse de acuerdo en que es lo mejor para su enfermito, esto, a pesar de haber emitido su propia opinión de estar o no de acuerdo ante cierta situación.

El servicio cuenta con especialistas en Medicina de Urgencias, enfermeras capacitadas, áreas como el *triage* para la valoración de la gravedad del paciente, área de choque-reanimación para los pacientes más graves, área de corta estancia y observación en donde se encuentran con tratamientos ya establecidos y, criterios ya definidos del tiempo que deben permanecer en urgencias para la solución de su problema., sin embargo los procesos no se cumplen por variadas circunstancias, lo cual tiene repercusión en la percepción del trato de las personas enfermas.

Con todo este panorama, surgen las preguntas: ¿cómo sienten el trato este tipo de pacientes al llegar a Urgencias con esta enfermedad?, ¿cómo relacionan el respeto y la manera en que son atendidos?, ¿en algún momento de su experiencia en el hospital, sintieron que no habían tomado en cuenta su opinión con respecto a su propia persona?

JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

Los problemas propios de la Institución, del personal de salud y la infraestructura hospitalaria, en sí, ya llevan una serie de carencias para una buena atención y, aunado a la indiferencia del trato de la enfermedad sin tomar en cuenta la autonomía y dignidad de la persona, conlleva el riesgo de pérdida de la confianza entre ya de por sí una deteriorada relación médico-paciente, trayendo como consecuencia la dilución del humanismo médico, repercutiendo claramente en la salud del paciente y en su Dignidad como persona.

PREGUNTAS DE INVESTIGACION Y OBJETIVOS

¿Cómo perciben la Dignidad y Autonomía estos pacientes en Urgencias?

¿Cuáles son los procesos y acciones que se relacionan con Dignidad y Autonomía?

OBJETIVO GENERAL

Conocer la percepción de Dignidad y Autonomía de pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal (ERCT) en Urgencias.

Identificar los procesos y acciones en Urgencias que tienen relación con esta percepción.

OBJETIVO ESPECIFICO

Comprender el significado de Dignidad y Autonomía de estos pacientes y su relación con los procesos en Urgencias.

DISEÑO METODOLOGICO

Investigación Cualitativa con enfoque en la fenomenología empírica.

UNIVERSO DE TRABAJO

Los pacientes entrevistados fueron aquellos con Enfermedad Renal Crónica que tuvieron la experiencia y, vivencia, de pasar por un servicio Hospitalario de Urgencias y que fueron mayores de 16 años de edad.

La entrevista se realizó tanto en pacientes hospitalizados estables, como en pacientes que fueron citados en su propio domicilio y en más de un hospital.

Para esto se solicitó el apoyo del equipo médico, enfermería, asistente médica del servicio de Urgencias.

El tiempo de duración de la entrevista semiestructurada fue flexible y como lo considero el paciente.

Tiempo que duro la entrevista, recopilación de la información, transcribir las narrativas, revisión general de los datos, identificación de unidades de análisis, generación de categorías y subcategorías sobre su experiencia, y desarrollo de una narrativa general con reporte final: segundo semestre del año 2018 y, hasta el término de la maestría.

Las preguntas de la entrevista semiestructurada fueron seleccionadas de acuerdo a los conceptos de Dignidad y Autonomía referidos en el marco teórico. En donde hicieron referencia que la Ética de la Dignidad presupone un reconocimiento de los otros y que solo puede aprehenderse desde la indignación, el respeto de la Autonomía es respetar la libre determinación de los otros. Además también mencionaron que la Dignidad y Autonomía son incomprensibles sin la condición de persona que define al ser humano. Reiterando que la Dignidad equivale al valor intrínseco del hombre, precisamente en tanto que persona. De ahí que la propia Dignidad sea lo que cada persona defiende y valora de sí mismo (autoestima) y sea al mismo tiempo lo que debe reconocer y respetar en los otros.

DEFINICIÓN DE VARIABLES

Dignidad: Etimológicamente, Dignidad viene del latín *dignus*, *dignum*, que corresponde en griego, a *axios*: valioso, apreciado, precioso, merecedor. La Dignidad es equivalente a valor, a cualidad o a estatus, y se refiere por tanto a lo que merece estimación y honores. En este estudio se tomó el concepto que apunta que la Dignidad es intrínseca a todos y cada uno de los seres humanos por el solo hecho de ser humanos.

Autonomía: Es literalmente el gobierno de sí mismo, el hecho de darse a sí mismo una ley. La Autonomía se aplica generalmente a la esfera de la ética, considerándose como autónoma a una moral cuya ley no depende de nada ajeno a la personalidad misma que la cumple. Los defensores de la Autonomía de la moral alegan que un acto no puede ser moral si es realizado en virtud de una coacción y no depende de la propia voluntad con independencia de todo constreñimiento (Ferrater Mora José). En este estudio el concepto que se tomó de Autonomía se refiere que actuar autónomamente es actuar sobre unos principios en los que estaríamos de acuerdo como seres racionales libres e iguales. La conciencia de una persona esta descarriada cuando esa persona trata de imponernos unas condiciones que violan los principios a los que cada uno prestaría su consentimiento en aquella situación. No tenemos que respetar literalmente la conciencia de un individuo, más bien tenemos que respetarlo como persona.

Entender los conceptos más que medirlos.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

El número de entrevistas fue de 30 pacientes. El número fue determinado por: saturación de categorías, entendimiento del fenómeno y la capacidad de recolección y análisis.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

Pacientes con diagnósticos de Enfermedad Renal Crónica mayores de 16 años de edad, que se encontraban con Tratamiento Sustitutivo de la Función Renal o sin ella,

Pacientes que fueron capaces de deliberar sobre sus fines personales y, con poder de autodeterminación.

Pacientes que aceptaron ser grabados y entrevistados mediante previo consentimiento informado.

Criterios de no inclusión:

Pacientes que fueron menores de 16 años.

Pacientes que tenían disminuida su autonomía o que carecían de la misma por la enfermedad.

Pacientes que se encontraban inestables o gravemente enfermos.

Criterios de exclusión:

Pacientes que durante la entrevista se sintieron mal.

Pacientes que al iniciar la entrevista se arrepintieron de entrar en el estudio de investigación.

PROCEDIMIENTO PARA LA OBTENCION DE LA INFORMACION

A todos los pacientes se les leyó el consentimiento informado, mencionándoles el nombre, lugar y propósito del estudio, el tipo de participantes del estudio, el procedimiento para obtener la información, los riesgos que se pueden presentar durante la entrevista, los beneficios que se pueden obtener con este estudio, además de reiterarles la privacidad y confidencialidad para los participantes, el derecho de retirarse de la entrevista sin problemas y, Se les informo muy puntualmente que se utilizaría grabadora de voz para grabar de inicio si estaban de acuerdo o no de participar.

En la entrevista semiestructurada se realizaron 12 preguntas las cuales fueron guiadas por los temas centrales de la investigación: el trato, la percepción de tomarlo en cuenta para su tratamiento y la percepción en cuanto a la información recibida.

La entrevista fue flexible y duró lo que el paciente creyó conveniente para su propio beneficio.

La entrevista se realizó en los servicios de consulta externa de diálisis, domicilio y hospitalización, tomando en cuenta siempre los criterios de inclusión.

Los pacientes que fueron entrevistados provenían de dos clínicas.

La entrevista se llevó a cabo principalmente por el medico investigador.

RECOLECCION Y ANALISIS DE DATOS

Una vez que se recolectaron los datos de las entrevistas se transcribieron los datos verbales en texto, se inició previa organización de los mismos, la transcripción del material, se compararon unidades, para generar categorías temas y patrones presentes en las narrativas de los participantes. Se determinó por medio del análisis de las experiencias temas centrales comunes, diferencias entre experiencias emergieron categorías principales de la percepción y se desarrolló una narrativa general incluyendo categorías y temas comunes tratando de vincularlos dentro del contexto. Finalizo con la descripción del fenómeno y reporte final

RECURSOS PARA EL ESTUDIO Humanos:

Médicos, enfermeras, asistentes médicas.

Materiales

Computadora personal, papel, impresiones, grabadora de voz. Pluma, lápiz. Programas de computación. USB. Entre otras cosas.

FINANCIACION Ninguna.

RESPONSABILIDADES ETICAS

Para este estudio de tipo cualitativo se respetó su dignidad y autonomía mediante previo consentimiento informado a cada uno de los pacientes tomando en cuenta la confidencialidad de sus datos, por tales motivos no aparecen datos del paciente.

CONFLICTO DE INTERESES

No tengo conflicto de intereses.

PRESENTACION DE RESULTADOS

ANALISIS DE ENTREVISTAS

1- Una vez que llego a la entrada del servicio de Urgencias, ¿Cómo le trato el personal de vigilancia?

E1AnM: Me recibieron muy bien, me atendieron muy bien. Estaban repartiendo café en la puerta de Urgencias y nos dijo el policía; si gustan un cafecito dice, pero rapidito porque no puedo tener gente de aquí para allá afuera. Ya nos dieron un café y un pan; le digo que si nos trataron bien.

E2FeH: Me sentí bien, porque me han atendido la verdad bien, desgraciadamente atrás de otras personas más arriba, es cuando el trato es malo.

E3ConM: Si, le indico a mi familiar que pasara a donde toman los signos vitales y después ya salieron a dar los informes. Como el policía nos había dicho que después diéramos los datos volvimos a salir a formarnos, pero se acercó la señorita y me dijo que no, que pasara a área amarilla y ya saliera mi familiar para que diera los datos.

E4MaM: No, pues rápido, nada más llegué entre ahí de la puerta para adentro por Urgencias y ya me pasé luego, luego me atendieron, luego me metieron aquí adentro a Urgencias y ya me pusieron luego luego la mascarilla para el aire porque me faltaba el oxígeno.

E5Igh: Si, el trato fue bueno con la doctora porque me reviso con calma, este, me tomaron los signos vitales y de ahí me dijeron que esperara a que me llamaran.

E6CarH: Bueno, del policía bueno, también de aquí, como se llama...el policía me dijo, aquí está el papel, me dio un papel y pase ahí, en la cortina pase por favor ahí.

E7JulH: Cuando llegue al hospital no sentí que hubiera rechazo ni nada de eso, el primer Médico que me atendió si tuve que hacer fila y tuve que esperar.

E8VicH: bien.

E9RosMaM: Al pasar a signos vitales la pasan a uno hacia la sala y esperar que llegue su turno para que le puedan dar pues la consulta.

E10JosM: Muy amable el señor, muy amable el señor y el doctor y la doctora que me metieron, muy bien; lo que pasa es que allá adentro ya cambio todo.

E11CaM: Que pasara allí en donde son las sillas amarillas, o sea en Urgencias.

E12FeH: El personal de vigilancia, este pues muy bien, con sus reservas de ellos que revisan y todo eso, pero me trataron bien.

E13ToH: El trato de vigilancia con atención, bastante como se dice pues con buena atención, me recibieron de buena forma, no tengo problemas con...

E14BeH: Los vigilantes me dijeron; pase a los signos vitales, tome asiento. Me trataron bien, bien.

E15RiH: Cuando yo entre ayer, este si me trató bien, luego luego me metieron, este me checó la presión, la azúcar, este me atendió bien, de ahí me pasaron a este, a la cama ahí en la entrada, ahí con los doctores.

E16JoH: Me pasaron primero con asistentes, donde me registran, de ahí me pasaron al amarillo porque me faltaba el aire.

E17RiM: El personal de vigilancia bien, dieron el paso a mi hija y a mí y luego ya me recibió la doctora

E18FrJaH: El personal de vigilancia bien.

E19EugH: El personal de vigilancia muy bien sí. Pues nomas nos pidió el carnet, pues me pareció muy accesible la persona.

E20RosM: El personal de vigilancia, pues bien, de lo que cabe bien.

E21Ja2H: El personal de vigilancia bien, todos te trata bien, algunos si llegan a pedir este pues el carnet, pero todos en sí, te recibe bien. No hay ningún problema.

E22RoH: Mira yo para empezar, me puse enfermo en tu pobre casa, me trajeron y me dice mi hijo que ellos llegando al servicio me atendieron bien.

E23OlgMaM: Si, me dijeron que me tenía que esperar en las sillas amarillas.

E24JoshH: los vigilantes bien, me dieron las hojas y me dijeron nada más que pasara.

E25GuiH: con vigilancia bien, no tengo ninguna queja.

E26Car2H: Vigilancia, este de Urgencias bien. Con carnet en mano y es nada mas de buenos días pase y no tenemos más trato con ellos.

E27JorH: Me dejo pasar el vigilante, venía yo con mi hijo, como venía de Urgencia, nos pasaron a tomarnos los datos, me tomaron los signos vitales.

E28MarM: En la entrada pues bien y donde le asignan a uno para entrar con el médico también.

E29EriM: en la entrada, pues bien.

E30Vic2H: en la entrada bien, en donde todo mal es aquí (observación)

2.-Cuando paso a la toma de signos vitales ¿Cómo sintió el trato de enfermería?

E1AnM: Pues ahora sí me pusieron una aguja aquí para sacarme sangre acá. Se salió un chorrote de sangre y luego también acá de este lado, ya por donde estoy picada. No me dijo nada más, pusieron los tubitos, los llenaron y se los llevaron a laboratorio nada más.

E2FeH: Yo llegué porque en mi trabajo me sentí mal, y este... y ya llegando aquí me dijeron que me iban a hacer una operación urgente, ya que podía perder la vida.

E3ConM: El personal de signos vitales nada más me dijeron lo que me iban a hacer, tomar presión, temperatura y este creo que nada más.

E4MaM: Luego, luego, me atendieron, me metieron aquí adentro a Urgencias y ya me pusieron luego, luego, la mascarilla para el aire porque me faltaba el oxígeno.

E5Igh: Me tomaron los signos vitales y de ahí me dijeron que esperara a que me llamaran.

E6CarH: Nada más me preguntaron a que venía, que tenía y ya me hicieron mi papel y me dijeron que esperara un momento y que me iban a llamar después.

. **E7JulH:** En momentos fueron cortantes para atender **E8VicH:**

Bien.

E9RosMaM: Al pasar a signos vitales la pasan a uno hacia la sala y esperar que llegue su turno, para que le puedan dar pues la consulta.

E10JosM: Muy amable el señor y el doctor y la doctora que me metieron., lo que pasa es que allá adentro ya cambio todo, porque me dolía mucho el abdomen, tenía un cólico horrible y tardaron en verme.

E11CaM: No pues sí me trato bien y aquí me trajo y me acomodaron y todo.

E12FeH: Muy atenta la doctora la que me atendió, me dio ahora sí que me indico cuales eran los pasos a seguir y el tratamiento que me iba a **ser me trato bien. Y me dieron información.**

E13ToH: Con enfermería, muy atentos, de repente por ahí hubo un enfermero, que fue medio, que tuvo un poco de altanería en su forma de trato, nada más.

E14BeH: Me trataron bien.

E15RiH: Este sí, me trataron bien, luego, luego, me metieron, este me checaron la presión, el azúcar, este me atendieron bien.

E16JoH: No tratan bien a la gente, como están ocupados con otras gentes. Me dijeron que me esperara un rato.

E17RiM: La señorita me tomo los signos vitales nada más, si me dijo que de donde venía o porque me habían mandado.

E18FrJaH: Fue bueno, me pasaron para revisión con el residente y vieron que me canalizaran, para eso sí tardaron.

E19EugH: Bien, bueno vamos a decir que se tardó un poquito, pero yo pienso que por la cantidad de pacientes que estábamos ahí, pero realmente, relativamente bien de lo demás.

E20RosM: Bien en lo que cabe.

E21Ja2H: Todo bien.

E22RoH: Me dice mi hijo que ellos llegando al servicio me atendieron bien. Pero necesitas llegar para que te atiendan rápido así medio muerto.

E23OlgMaM: La enfermera que me toco me trato muy bien.

E24JoshH: También bien porque estuvo viendo todo, aunque nada más una vez fallo con la presión.

E25GuiH: Muy cordial el trato.

E26Car2H: Bien ahí fue en donde de hecho es el, primer filtro y me pasaron con la silla de ruedas y me dijeron que tenía muy elevadas mis toxinas por eso tenía que pasar rápido a Urgencias.

E27JorH: Como venía de urgencia, nos pasaron a tomarnos los datos, me tomaron los signos vitales, todo peso, talla, lo que es el ritmo cardiaco, la temperatura. Los básicos.

E28MarM: En la entrada, pues bien, y donde le asignan a uno para entrar con el médico también.

E29EriM: Bien, no me trataron mal. Y que pasara a dejar mis hojas ahí a recepción para que me asignaran a un Médico.

E30Vic2H: En la entrada bien.

3.- ¿Qué piensa del tiempo de espera para su atención Médica?

E1AnM: Es que todo **fue tan rápido** porque si no me hubiera muerto. Porque no podía respirar.

E2FeH: Me **atendieron bien** ya que llegué porque me sentí mal y me dijeron que me tenía que operar de urgencia.

E3ConM: Bueno todo mundo quiere que lo atiendan a uno rápido y este, no tener que esperar tanto, pero entiendo que no siempre hay lugar, como ahorita tendría que pasar a piso, **pero no hay espacio, pero estoy siendo atendida.**

E4MaM: Pues **rápido**, nada más llegue y luego, luego me atendieron y me pusieron la mascarilla para el aire porque me faltaba el oxígeno.

E5Igh: Pues a mí se me hizo largo, **un tiempo largo**, pero yo a veces he sentido que es falta de personal, no porque lo hagan a propósito, porque no hay personal y no pueden atendernos a todos bien, bueno, rápidamente.

E6CarH: Nada más me preguntaron a que venía, que tenía y ya me hicieron mi papel y me dijeron que esperara un momento y que me iban a llamar después, tardaron más o menos **como unos diez minutos en llamarme.**

E7JulH: El primer Médico que me atendió si tuve que hacer fila y tuve que esperar como **unos 15-20 minutos**, me tomaron la presión, me midieron el azúcar, me dijeron que estaba baja la presión, y de ahí me hicieron esperar unos 15-20 minutos, no sé cuánto, calculo eso, me dijeron que era un código amarillo.

E8VicH: **Lo más rápido posible**, porque me faltaba el aire, yo ya no podía hablar, me ahogaba.

E9RosMaM: Vine porque me detectaron agua en el pulmón y presión muy baja, cuando no fue cierto, y pienso que paso de **una a dos horas para que me atendiera**, porque yo les dije: yo no tengo nada, yo estoy bien.

E10JosM: Me dolía mucho el abdomen tenía un cólico horrible y tardaron en verme. **Se me hizo mucho el tiempo de espera**, porque yo tenía mucho dolor,

E11CaM: Ahora la **atención fue rápida**, otras veces me tardan hasta que hay lugar o cama, pero ahora fue rápido, porque mi catéter no está trabajando bien.

E12FeH: Pues ahora sí que, sí fue como te diré, **fue largo**, pero este uno también sabe que aquí no hay suficiente espacio, pues sí me tarde un poquito casi 12 horas sentadito ahí, pero ya con tratamiento.

E13ToH: A veces es muy tedioso, **muy tardado**, la verdad hay ocasiones en las que tienes que esperar horas para que te atiendan.

E14BeH: Sí que me tocara mi turno, el tiempo de que me hablaran fue de aproximadamente **media hora.**

E15RiH: Cuando yo entre ayer, este sí me trataron bien, luego, **luego me metieron, este** me checkaron la presión y el azúcar, de ahí me pasaron a la cama ahí con los doctores. Ya que se me inflamaron los testículos y no se me bajaba lo hinchado.

E16JoH: En los signos vitales me dicen, que me espere un rato: me espere una hora. **Sí tardan luego**, porque es el fin de semana, a veces toda la noche estar aquí, y hasta la madrugada ya lo suben.

E17RiM: **Luego, luego me atendió la doctora** y las señoritas muy amables, las enfermeras.

E18FrJaH: **El tiempo de espera es muy largo.** Como una hora me tardaron para que me hablara el Médico.

E19EugH: Bueno ahí si **hay un poquito de demora**, pero ya le repito uno hace también conciencia que somos muchos, entonces tenemos que esperar, ya nada más es cosa de que uno sepa esperar.

E20RosM: Pues sí es un poco, este, **sí tarda algo para atender**, pero también somos muchos.

E21Ja2H: **Nada**

E22RoH: Ya andaba yo tras de mi diálisis, ya que me la hicieran, llegue allá a Urgencias **y 7 horas para atenderme**. Me hablaron después de 7 horas. Para que te atiendan de volada necesitas venir medio muerto.

E23OlgMaM: Sí me dijeron que me tenía que esperar en las sillas amarillas y a los **5-10 minutos** me pasaron con la doctora y la doctora me dijo que tomara asiento y esperara a que me hablaran las enfermeras.

E24JoshH: **No fue mucho.**

E25GuiH: Yo digo **que fue bastante largo**, porque hay ocasiones en que llegaba muy temprano y me pasaban más tarde.

E26Car2H: Lo único malo que no me gusta tanto, pero lo entiendo por la demanda de pacientes que somos es **que tardan mucho tiempo en asignarnos una cama** y nos tienen mucho tiempo con el suero sentados.

E27JorH: Pues en **realidad fue muy breve** porque me pasaron a una cama y me revisaron, me observaron y me llevaron a rayos x y a tomarme ultrasonido.

E28MarM: **Dos horas y media para ser atendida.**

E29EriM: **Pues corto**, porque sí no venía tan grave, por eso yo creo que me hicieron esperar.

E30Vic2H: **Luego, luego, me pusieron suero**, y este, me tenía que quedar hospitalizado porque tenía agua en los pulmones y ya me sentaron en una silla y luego ya me pasaron de la silla al sofá y luego me pasaron como a las 12 aquí a observación.

4.- ya que fue llamado por el Médico en turno ¿Cómo sintió su trato en ese momento?

E1AnM: El Médico bien, le digo que todos me tratan bien. Me dice; que pasó señora, no se espante que todo va a salir bien usted despreocúpese, los que vamos a responsabilizarnos somos nosotros de usted.

E2FeH: Cada que vengo a urgencias me han atendido maravillosamente, pero lo que es mi doctora, la verdad, nada que desearles, porque inclusive he ido a... yo soy de la clínica 19 de Coyoacán, inclusive gente que me preguntan; ya conocen a esta persona y la verdad nada que desear. Nada que desear como doctora que supuestamente da su palabra para dar una mejor vida y eso es mentira, porque lo trata a puros gritos y piensa que con sus gritos uno la va a estar soportando y la verdad yo no la he soportado ya.

E3ConM: Me escucho el pecho, me pregunto qué me pasaba y ya le explicamos mi familiar y yo, que ya tenía una semana que empezaba a tener falta de la respiración y que este día había sido más fuerte.

E4MaM: Pues hasta eso bien, gracias a Dios que he corrido con suerte, no me puedo quejar porque siempre me atienden muy bien los doctores, las doctoras, las enfermeras y los enfermeros. Hasta eso, no son malos nada más que a veces nosotros queremos todo rápido.

E5IgH: La doctora muy amable me tomo datos, con la enfermera también me tomaron los signos que era precioso, me midieron glucosa para ver cómo iba y me reviso el pie.

E6CarH: El médico me pregunto qué era lo que tenía, a que venía y ya después me canalizo, bueno me dijo que me iban a canalizar, que esperara un rato como 20 minutos para que me canalizaran.

E7JulH: Ahí me atendió una doctora muy amable, me atendió bien, me reviso, me palpo para ver si tenía dolor.

E8VicH: El trato del doctor muy bien, me decía échele ganas porque esa enfermedad es muy delicada y no deje de hacerlo, tienes que cumplir con tus citas.

E9RosMaM: Pues me han tocado buenos doctores y me han tratado bien, y ante ellos no me quejo de nada, muy bien.

E10JosM: El doctor me trato muy bien, pero la enfermera me pico mucho, me martirizo mucho, no me encontró las venas, entonces me pico mucho en todos lados.

E11CaM: Me pregunto qué le dijera que es lo que tenía, sí yo soy diabética, muchas preguntas sobre mí, pero me trato bien.

E12FeH: Ha, pues ahora sí que las atenciones son muy bien, muy buenas, no tengo de que quejarme del Médico son muy buenas.

E13ToH: Bueno, yo siento que por la cantidad de pacientes que tienen muchas veces se omiten muchas cosas y te dicen las cosas muy de golpe, a lo mejor son muy honestos, pero siento que algunas veces te lo dicen de una forma en la que tu sientes un poco el temor de lo que te están diciendo porque pues te lo dicen, así como que muy de golpe.

E14BeH: Solo cuestiono mi enfermedad y me dijo que me tenía que quedar internado.

E15RiH: Me trato bien me hablo con respeto. Me dijo que a que había ido ahí a urgencias, y yo le dije porque me estaban haciendo la diálisis. Muy amable el doctor.

E16JoH: Nada, nos trató mal, yo con mi esposa. Me dijo que le dijera que se saliera mi esposa, y a mí me hace preguntas, pero yo no sabía los medicamentos de los que yo tomo y, con mala gana se salió y le dijo a mi esposa que se metiera, pero ya acabando la entrevista luego, luego la saco para afuera. Pero si se portó mala onda el doctor.

E17RiM: Bien me explico todo. Me dijo que tenía que hacerme más adelante la diálisis.

E18FrJaH: Fue bueno, fue buena la atención. Me reviso, me hizo un buen interrogatorio.

E19EugH: Este, pues bien, porque le repito me brinda la confianza, entonces al empezar a platicar, entra uno en una confianza de que ellos nos van a poner medicamento adecuado y si es algún dolor creo que hasta va bajando.

E20RosM: No, pues bien, luego, luego me pasaron, me tomaron mis signos vitales, todo me hicieron y ya me pusieron suero. Buen trato el doctor. Los doctores son buenos conmigo.

E21Ja2H: Pues bien, tiene un carácter fuerte, pero positivo o sea igual si uno comete algún error él lo hace ver. O sea, no es malo, para mí no es malo su carácter pues.

E22RoH: Nada más te hablan y te revisan y, el que te reviso haz de cuenta que te pasa de halla para acá y no te dice que es lo que sigue ahora.

E23OlgMaM: De la doctora bien, porque me explico todo, me dijo que venía muy baja de la anemia.

E24JoshH: Le di todos mis papeles, me trato bien y reviso todo.

E25GuiH: Bien, confiable y muy atento, muy profesional.

E26Car2H: Bien, sobre esta segunda ocasión fue una doctora muy amable que no recuerdo su nombre, pero es una doctora que luego, luego llego a atenderme con respeto y preocupación, sobre todo.

E27JorH: Bueno pues en realidad solo el cuestionamiento que hacen de las enfermedades.

E28MarM: Muy bien, me dijo que, que problemas llevaba y ya le empecé a decir.

E29EriM: Pues menciono mi nombre, me paso al consultorio y me empezó a preguntar porque había venido, que medicamentos tomaba y ya.

E30Vic2H: Del Médico bueno, sí, que me tenía que quedar, no de daba de alta ayer en la noche porque tenía este, bronconeumonía o agua en el pulmón.

5.- Ya que el Médico terminó de preguntarle y de revisarla físicamente ¿Qué le dijo?

E1AnM: Me dijo: no se me espante que todo va a salir bien, usted despreocúpese los que vamos a responsabilizarnos somos nosotros de usted. Me comento que necesitaba la diálisis, pero yo le dije, luego la aviso doctor, luego le aviso. Le pregunte a la otra doctora que me atendió; doctora siempre voy a estar así con estas bolsas, siempre las voy andar trayendo y me dijo que sí. la última vez ya no podía respirar y me dijo la necesidad de dializarme, y al final me decidí a dializarme.

E2FeH: Desde que llegue aquí enfermo me dijeron que me iban a dializar, me dijeron que iba a ser otra persona, desgraciadamente esto me ha ocasionado muchos problemas, ya que los testículos, desde que me hicieron la diálisis no ha sido buena, he tenido muchos problemas para caminar inclusive la gente cuando me ve caminar como los testículos se ven grandes se te quedan viendo como bicho raro y la verdad es muy incómodo. No es la misma vida que me había dicho la doctora.

E3ConM: Sí me dijo que me iba a escuchar el pecho, la espalda porque posiblemente por el problema que llevaba a lo mejor tenía agua en los pulmones por tanta retención de líquidos, que ya era mucho tiempo. Escribió en la maquina las indicaciones y este nos dijo que nos regresáramos al área amarilla y ya empezó el tratamiento la señorita me puso suero y las indicaciones que dio el doctor. No me dijo el tratamiento nada más nos llevó al área amarilla y entregaron la hoja. No sé cuánto tiempo estuve ahí antes de que me pasaran aquí (observación) no me dijeron cuanto tiempo iba a estar internada.

E4MaM: El Médico me dijo que me iba a quedar internada porque traía agua en los pulmones. No me dijo cuanto tiempo me iba a quedar nada más me dijo que me

iban a sacar el agua que llevaba. Todavía no me suben a una camilla, quien sabe sí de aquí me vaya a mi casa o me subo a una camilla. Todavía no me dicen nada.

E5IlgH: Solamente me dijo que iba a estar aquí internado.

E6CarH: No me dijo diagnóstico ni cuánto tiempo iba a estar aquí en urgencias. Nada más me canalizo me dijeron que me iban a poner este... como se llama el suero y una recarga nada más.

E7JulH: La doctora me dijo que estaba deshidratado y me pasaron de nuevo a la salita en donde habían dicho que era el código amarillo y que iba a estar ahí. En ese momento nada más sabía yo que me iban a hidratar, fue lo que me dijo la doctora y luego después una enfermera ya me preparo, me puso el suero, si me dijeron los medicamentos que me iban a poner.

E8VicH: Sí me dijeron que estaba bien, los riñones ya no funcionaban para nada y que tomara mucha agua para que recuperara algo de los riñones. Y que me iba a quedar internado. Que me iban a poner puro líquido y antibiótico sí. Y ya después me iban a dializar y tenía que estar a dieta para que me pudieran hacer eso.

E9RosMaM: Sí le dijeron a mi hija, la señora se tiene que quedar. Y a mi hija que se esperara allá afuera hasta que se le llame si se queda o se va. Ya después no me dijeron nada. No me dijeron más. Me pusieron el suero nuevamente y nada más me dijeron se va a ir a observación.

E10JosM: No me dijo nada de sí está de acuerdo o no, lo único que dijo y eso porque oí que vino mi hija y le explico, porque le dijo bueno, de que se trata eso doctor; que tiene mi mama; fue que le explico, pero sino ni le hubiera dicho.

E11CaM: Me empezó a decir que mi línea estaba mal, pero y que venía muy hinchada, luego me dijo que ya me vio unos papeles y me dijo, ve a entregarlos adentro y los entregue. Sí nada más me dijo entregue esto y le pregunte qué es lo que me van hacer aquí. Pues a revisar el catéter a sacar una radiografía, primero vamos a ver con el medicamento a ver sí, la voy a dializar ahorita. Y no me dijo el tiempo que iba a estar aquí.

E12FeH: Me empezó a revisar que como iba y porque iba y este me dio la indicación de que me iba a poner en observación y depende de mi reacción pues me regresaba para mi casa o me quedaba y pues me quede. Pero muy bien muy amable.

E13ToH: Te dice cómo te encuentras, te dice el grado de gravedad de tu problema que tienes y los cuidados que tienes que llevar.

E14BeH: Me dijo que no funcionaban mis riñones y me sentí mal. Me dijo que me tenía que quedar internado para la diálisis nada más.

E15RiH: No nada más ahí, no me dijo nada, porque él fue quien hablo con mi mama, fue la que entro y hablo con ella y yo estaba esperando en la camilla a ver que me

hacían y ya después fue con las enfermeras. Me hicieron la diálisis, me empezaron a atender bien. Me preguntaron qué bolsa de diálisis me ponían y ya.

E16JoH: Nada más me dijo que me pasara, pero nunca, nunca me tomaron nada. Nomás lo único que me preguntaban qué medicina tomaba, que me ponía para mi diabetes, pues insulina de mas no me acuerdo, mi esposa sabe porque ella me dializa y ya. Le dicen señor José, lo vamos a dializar. Me van a subir a piso.

E17RiM: Que tenía que hacerme más adelante la diálisis, porque si no iba a tener problemas, que sí yo quería problemas con mis hijos. Pues no, pero...tengo miedo por eso no acepto la diálisis. Que porque no hago una reunión con mis hijos y platico con ellos para ver quien me puede dar un riñón, pero pues yo no quiero. Yo quiero que mis hijos vivan. No quiero darles problemas. Me dijo la doctora que me iba a mandar a mi casa, pero después me dijo que mejor me quedaba para estabilizarme.

E18FrJaH: El diagnostico, pronostico, no me dijo nada. Me dijo que me iban a estar revisando para ver cómo estaba la función renal.

E19EugH: Pues que llevara una dieta o el medicamento todo lo que me han venido recetando, pues que lo lleve a cabo, que sea puntual en todos los alimentos, todos los medicamentos, todo lo que ha ordenado para que haya una mejoría.

E20RosM: No pues, que me cuidara mucho y que fuera con mi médico para que me siga el tratamiento, que me cuidara fue lo que me dijo.

E21Ja2H: Pues me dice como estoy a donde debo dirigirme y este los informes del mal de la anemia que estoy bajo y me dice hacia donde debo ir a quienes debo de seguir consultando para que siga el procedimiento.

E22RoH: No nomas te hablan, te revisan y el que te reviso, haz de cuenta que te pasa de allá para acá y sigues en el lapso de espera como diciendo bueno ahora que sigue. Es lo que te dice el seguro nada más te checa y no te dice que es lo que sigue. No te dan una explicación, de tienes esto, tienes lo otro, no te dan la información a punto, luego la gente está muy desesperada diciendo ahora que sigue, que nos van a decir.

E23OlgMaM: Que venía muy baja de la anemia, y que medicamentos tomaba. Que esperara que tomara asiento que ahorita me hablaban las enfermeras. Que iban ya al banco de sangre y que lo iban a limpiar no sé cómo me dijo, y que como en una hora y media.

E24JoshH: Que me iba a Hospitalizar nada más esperaba una camilla.

E25GuiH: Que tenía dañado mis riñones, que había que tener un tratamiento y me explico los pros y los contras.

E26Car2H: Que tenía muy elevadas las toxinas y tenía que quedarme hospitalizado unos días para estar en revisión, porque inclusive tenía una infección, que me iban

a hacer unos estudios, que tenían que hacerme una diálisis para bajar el nivel de toxinas que estaba anémico y que me iban a hacer una transfusión sanguínea.

E27JorH: Pues sí el cuestionamiento de enfermedades y la necesidad de dializarme.

E28MarM: Me puso inyecciones y también me dijo lo mismo; que tenía que esperar, porque una doctora me dijo que me vendara que comprara una venda de yeso y que me vendara, pero los demás me dijeron que no.

E29EriM: Me dijo que me iba a quedar, que me iba a poner antibióticos y pues me dijo que tenía un derrame pleural y este... me dijo que me iban a pasar un medicamento.

E30Vic2H: Sí me dijo que tenía agua en los pulmones, entonces tenía que quedarme en observación y luego pasar a piso.

6.- ¿le pregunto en algún momento si estaba o no de acuerdo con el tratamiento de su enfermedad?

E1AnM: Yo tome la decisión del tratamiento, porque mis hijas me dijeron; mamá lo que usted diga. Pues sí hija que me hagan. Si no me voy a morir y yo no me quiero morir todavía.

E2FeH: Supuestamente en el análisis salió que mis riñones estaban trabajando al 2% y que me tenían que poner el catéter de diálisis de urgencia y yo acepte, porque me dijeron que iba a tener una vida mejor.

E3ConM: Pues yo me resistí mucho a la diálisis desde un principio que la doctora me dijo que me tenía que dializar ya le decía; yo doctora, pero yo todavía orino no me hincho, de todos los síntomas que usted me dice yo no los tengo y en alguna ocasión como me seguía resistiendo me hizo firmar que no aceptaba el tratamiento. Porque la doctora tiene un carácter muy fuerte con los pacientes, pero luego un momento en que me sentí tan mal que al final de cuentas acepté la diálisis.

E4MaM: Si, si me pregunta voy a ponerle el suero para ponerle el medicamento. Y yo le digo, si, si está bien.

E5Igh: No, eso sí, no, nos piden opinión. Solamente me comentaban que procedimiento estaban haciendo.

E6CarH: Me sacaron la sangre, me pusieron el suero, y me dijeron que me iban a ser estudios y hasta ahí, pero no me dijeron sí estaba yo de acuerdo o no. Nada más me dijeron.

E7JulH: No, no, nunca me pregunto.

E8VicH: No, no me dijeron nada, pero yo mismo quise y ya cuando me dijeron te vas a quedar internado y te vamos a dializar.

E9RosMaM: No, no me dijeron más, pusieron el suero nuevamente y ya nada más me dijeron se va a ir a observación. Aquí es que ya entra y uno ya se queda.

E10JosM: No me dijo nada de que sí está de acuerdo o no.

E11CaM: Así es, inclusive yo también iba preguntando ¿y esto para qué es? Ya me iba diciendo.

E12FeH: Ha, sí, me pregunto y yo le dije, que sí, que sí estaba de acuerdo.

E13ToH: Sí, sí, la doctora, cuando me pusieron el catéter siempre me pregunto qué me iban a poner y que cuales eran los pasos a seguir y sí estaba yo de acuerdo o no, en ponérmelo.

E14BeH: Me dijo que tenía que quedarme internado y la decisión de dializarme la tome junto con mi familia, ya que también le preguntaron.

E15RiH: No me preguntaron nada, nada más hicieron lo que tenían que hacer y me empezaron a sacar el agua y a dializarme.

E16JoH: No, nomás me lo toman y ya, ni me dicen que es lo que tengo, cuanto tengo de la presión o cuanto tengo el azúcar, ya se lo llevan y no regresan y allá arriba yo les preguntaba, aunque sea enojados, pero les preguntaba.

E17RiM: Sí, me dijo está de acuerdo en lo que le hagamos: yo le dije sí, pero la diálisis no la acepto.

E18FrJaH: No, no me dijo nada.

E19EugH: Sí, sí me pregunto, vio que no era una cosa curativa por decir, pero que había un este, para una mejor vida.

E20RosM: La verdad no me acuerdo, no me acuerdo sí me preguntaron.

E21Ja2H: No, no me pregunto. Me dijo que, porque no había aceptado anteriormente que me hicieran la diálisis, pero yo les dije que todavía no me informaban bien sobre la diálisis.

E22RoH: Sí mira sí, en algún momento me dio la información, muchas veces la culpa es de uno, en leer, en lo que va uno a firmar, si estás de acuerdo o no estás de acuerdo, sería culpa de uno en no hacerlo.

E23OlgMaM: Sí. Me dijeron que me iban a ser unos estudios para ver como estaba, y para ver el tipo de sangre.

E24JoshH: Sí, me pregunto dos veces.

E25GuiH: Sí, me explico todos los pros y los contras, me explicaban lo que podía suceder, en caso de que fallaran todos los procedimientos, que sí estaba yo de acuerdo y les dije que sí.

E26Car2H: Sí, bueno, más bien te hacen firmar una hoja de consentimiento de lo que te van a hacer, del tiempo que te vas a quedar, tanto a uno como paciente, como al responsable del familiar que viene con nosotros.

E27JorH: Sí, me llegaron a preguntar incluso, sí quería dializarme o hacerme otra intervención una en el ombligo para limpiarme para toda la vida para que me limpiara el estómago o algo así. No me presionaron de ninguna manera. Sí siempre me pedían y de todo decía, ustedes saben lo que tienen que hacer estoy en sus manos no tengo más, que les voy a decir lo que no sé, no puedo disponer del conocimiento.

E28MarM: No, no me preguntaron, nada más me lo recetaron.

E29EriM: Este no, no me pregunto, solo me dijo vas a quedarte internada. Sí me dijo que le iba a entregar la hoja a enfermería y ahí es donde me iban a poner medicamentos, me iban a canalizar y que ya después me iban a dejar en observación.

E30Vic2H: Sí, me dijeron que, si estaba de acuerdo con el tratamiento y les dije que sí y a mi esposa también, porque ella sabe de los medicamentos que tomo.

7.- ¿Sintió que el Médico se interesó por su padecimiento en ese momento?

E1AnM: Me dicen, no te apures, todo va a estar bien, porque estas con nosotros, estamos al pendiente de usted, no crea que porque esta acá, no estamos al pendiente. Pues si es su trabajo de ustedes también, como quien dice.

E2FeH: El motivo que le vuelvo a mencionar, que lo que viene siendo la diálisis, si es un problema muy fuerte, porque viene usted aquí, lo atienden de maravilla, pero como lo vuelvo a repetir llevo aquí 7 meses con los testículos hinchados y nada más te dicen, luego se te quita, luego se te quita. Inclusive el doctor que ya sabe usted quien es, me dice que no tengo nada.

E3ConM: Yo decía, algo está fallando de la máquina, pero nadie me decía nada, ni la doctora ni enfermería de allá arriba y ella según estaba bien la máquina.

E4MaM: No puedo hablar mal de aquí, porque la verdad a mí, si me atienden muy bien.

E5Igh: Pues es variado, hay enfermeras que si se preocupan y empiezan a preguntar para tener más información y hay otras que no. Son más bien indiferentes, si, ya están tan acostumbradas a esta situación de tratar enfermos que ya no hay mayor interés, no.

E6CarH: Pues la doctora agarro mi folder en donde estaba mi carpeta y se la llevo, nunca me la entrego a mí pues la enfermera me lo pedía y yo le decía que lo tenía la doctora, hasta que fue la doctora, y le dije, doctora quieren la carpeta y me dijo, ahorita, ahorita.

E7JuIH: La doctora fue muy amable, me atendió bien me reviso y me explico que era por mi deshidratación n y que me iba a hidratar, pero no me dijo cuanto iba a ser de espera, ni cuanto voy a demorar. Y les mencioné que traía dolor de espalda y dolor de cuello y que sentía la cabeza pesada y se lo comenté a la doctora y estuve en esas sillas que eran muy incomodas, y su respuesta fue que no había espacio.

E8VicH: Pues gracias a Dios a mí me han atendido bien, por eso a mí me gusta venir a las citas, he cumplido con todas las citas que me han dado.

E9RosMaM: No, yo sentí lo mismo, nos tratan por igual y la verdad somos bien tratados por ellos, gracias a Dios que los tenemos.

E10JosM: No, no se interesan por mi enfermedad, y siento indiferencia porque no le dicen a uno nada. Con decirle que no encontraban el expediente para que lo viera la doctora. Hasta que lo encontraron.

E11CaM: Sí, ya no vino nadie a decir, se le ofrece algo, hasta que yo le grite a la enfermera.

E12FeH: Sí, sí, pues como te diré, pues sentí una tranquilidad vaya que después que iba nervioso y con la explicación que me dio el Médico pues ya me sentí más tranquilo.

E13ToH: Si, sí, es participe del problema que tengo.

E14BeH: Me decían pásele para acá ¿Cómo vamos con los medicamentos, como se siente?

E15RiH: Pues yo, sí note interés y que estaban pendientes de mi enfermedad.

E16JoH: Sí, los doctores son buenos aquí, no me quejo mucho de ellos, así como la doctora de diálisis es buena gente, nomás que luego la agarran enojada y se desquita con uno, pero pues no es mala. Si nosotros cometemos errores y hacemos lo que ella no está de acuerdo, entonces por eso se enoja, pero a la vez tiene razón.

E17RiM: Eh, sí, y me dijo que porque no de una vez se hace la diálisis.

E18FrJaH: Sí, aunque no me pregunto cómo me sentía, yo creo que por la carga de trabajo.

E19EugH: Eh, sí, me han tocado doctores y esta vez me toco un doctor muy humanitario.

E20RosM: Sí, porque me atendió luego, luego, porque llegue muy mal, con mucho vómito y mucha diarrea, llegue ese día muy deshidratada y ya.

E21Ja2H: Sí, porque va el modo en que te pregunta de qué porque no me había hecho la diálisis y es por lo que siento que hay interés por parte de él.

E22RoH: No, nada más te hablan y te revisan.

E23OlgMaM: O, si bien el trato bien.

E24JoshH: No sé, porque fue a presentarse a otros doctores en ese momento.

E25GuiH: Sí.

E26Car2H: Sí inclusive hablaba con mucho respeto y atención, sobre todo preocupación de que era lo que tenía.

E27JorH: Sí tienen cuidado de ver como esta uno, incluso en la comida, alimentación. No usted no puede porque está en ayuno y así sucesivamente.

E28MarM: No, la verdad no, porque no me hicieron nada, nada más me checaron me sacaron la placa y me dieron el medicamento. No me preguntaron cómo me sentía.

E29EriM: Pues yo creo que sí, pues sí lo vi que dijo que hicieran, me pusieron rápido el oxígeno y que me canalizaran rápido.

E30Vic2H: Pues pienso que sí, luego, luego se vio que había interés en mi persona sí, que me curara, que me aliviara.

8.- Cuando le realizaron algún procedimiento o la revisaron los Médicos ¿le pidieron su consentimiento antes de hacerlo?

E1AnM: Me dicen: me da permiso señora le vamos a hacer un estudio, si está bien adelante. La doctora me dijo que ya necesitaba dializarme y me pidió mi consentimiento y yo acepte.

E2FeH: No, estaban mis familiares, ellos tuvieron que firmar la autorización para que me pusieran el catéter de diálisis de urgencia. Yo acepte porque me dijeron que iba a tener una vida mejor, desgraciadamente llevo 7 meses y la verdad me siento decepcionado, no veo esa mejor vida al contrario he tenido muchos problemas.

E3ConM: Yo resistí mucho a la diálisis desde un principio, que la doctora me dijo que me tenía que dializar, yo le decía doctora, todavía orino, no me hincho de todos los síntomas que usted me dice no los tengo. Y en alguna ocasión como me seguía resistiendo me hizo firmar que no aceptaba el tratamiento, porque la doctora tiene un carácter muy fuerte con los pacientes. Llego un momento en que me sentí tan mal que al final de cuentas acepté dializarme.

E4MaM: Sí, si me preguntan, voy a ponerle el suero para ponerle el medicamento, le digo sí, si está bien.

E5Igh: Así llegaban y me decía: vamos a revisar y tenemos que hacer esto, quiere que lo hagamos, no, a veces entiendo que es parte del trabajo, así que ellos ya... es tanto el trato con las personas enfermas, que a veces llegan a perder esa sensibilidad. No es porque sean malas personas ya que están acostumbrados.

E6CarH: 'Pues nada más me canalizo, pero no me dijeron sí estaba de acuerdo. Me sacaron la sangre, y me dijeron que me iban a hacer estudios y hasta ahí, pero no me dijeron sí estaba yo de acuerdo o no. Nada más me dijeron. ¿Le informaron que salió de sus estudios? No. Se los llevo la doctoran y no me dijeron más. Solo al final. Me dijeron, se va de alta y ya.

E7JulH: Yo entendí que tenía una referencia la doctora, porque fue lo que me pregunto y los estudios fue para tener la referencia más exacta; hasta ahí, no me explicaron para qué. No es ese momento no me entere ya, nada más sabía yo que me iban a hidratar.

E8VicH: Me dijeron que me iban a sacar la sangre, me dicen: vamos a revisarte, como vas, y pues si es lo que me interesa.

E9RosMaM: Sí, señora Rossi vamos a tomarle sus signos vitales para ver cómo anda les digo, está bien y ya. Y cuando vienen los médicos, como dando una plática con los otros doctores, les dan un informe, pero entre ellos, más no le van a decir a usted, pero usted está escuchando.

E10JosM: No me dijo nada de sí está de acuerdo o no. Lo único que dijo y eso porque oí, que vino mi hija y le explico.

E11CaM: Hay unos que no. Hay unos que dicen, le voy a tomar la presión, haber, le voy a tomar la azúcar nada más. Pero unos no, buenas noches, yo soy su enfermero fulano de tal. Hay unos que sí.

E12FeH: Sí, si me pidieron el consentimiento, pues les firme un documento que ellos me dijeron mira, está consciente, y está de acuerdo firme aquí.

E13ToH: Sí, si totalmente.

E14BeH: Sí, si me piden consentimiento, me dicen que me van a poner adelante.

E15RiH: No, no me preguntaron nada, nada más hicieron su, lo que tenían que hacer y me empezaron sacar el agua y a dializarme.

E16JoH: No, nada más me toman y ya, ni me dicen que es lo que tengo, cuanto tengo de la presión, o cuanto tengo del azúcar, ya se lo llevan y ya no regresan.

E17RiM: No, no me explicaron, nada más me cambiaron el suero y no me pidieron el consentimiento.

E18FrJaH: Son como groseros y grotescos al hacer los procedimientos y no me pedían mi opinión.

E19EugH: Sí, si tuve que firmar un papel para que ellos procedieran en lo que estaba padeciendo o en lo que estoy padeciendo.

E20RosM: Sí, si me iban a revisar, me preguntaron sí podían revisarme y les dije que sí.

E21Ja2H: Sí, que sí estaba yo de acuerdo en que me hicieran el tratamiento y les dije que sí.

E22RoH: Sí, si me pregunto; está usted de acuerdo en hacerse esto y esto, sí estoy de acuerdo.

E23OlgMaM: Sí, que me iban a hacer unos estudios para ver como estaba, y sí estaba bien ya después aquí también para ver el tipo de sangre.

E24JoshH: No. Nada más me dijeron que me iban a hacer los estudios.

E25GuiH: Me explicaron lo que me podía suceder en el procedimiento y en caso de que fallaran los procedimientos, que sí estaba yo de acuerdo. Yo dije que sí.

E26Car2H: Este sí, el mío la mayoría de las veces y hay veces que no, sí bueno, todo el tiempo. A veces el consentimiento de inicio y después ya nada más cuando son las diálisis. Pero sí te avisan que es lo que van a hacer en el momento.

E27JorH: No, generalmente acudo al servicio para que me atiendan, yo sé a lo que voy y me ponen el suero.

E28MarM: Pues no, pero ya está uno aquí para eso.

E29EriM: Este no. Nada más me decían que me iban a sacar muestras.

E30Vic2H: No, no, de la diálisis, hasta que estuvieron duro y duro mi esposa y yo, porque no me la querían hacer. Yo tuve que decirles.

9.- ¿Cómo ha sido su experiencia en urgencias como persona enferma?

E1AnM: Pues hay enfermeras que son enérgicas, porque no quieren nada, ya quiten todo, tiene que estar limpio, a mí, me educaron para la limpieza no me interesa que me regañen. Porque sí nos trataron mal entonces para qué están. Para que esta su jefe de ustedes para que nos escuche el grande, porque los que están ahí, no nos escuchan. Eso es lo que yo digo.

E2FeH: Mire, honestamente no es grato estar aquí. Porque uno quisiera estar en su casa, uno viene con la enfermedad que tiene y como le vuelvo a repetir el trato no es malo a veces lo malo viene desde arriba.

E3ConM: Pues me sentía mal no por mí, sino yo decía estoy haciendo trabajar a la gente y a mí siempre me ha dado pena eso. Porque ya tenían que correr las enfermeras por el pañal con bote o algo hasta las de intendencia porque a veces me llegaron a apoyar en él, piso y por eso me sentía mal. Me arrepentía de haber aceptado la diálisis porque yo decía no siempre dije que esto no iba a funcionar.

E4MaM: Nada más comentarle a la gente que cuando venga a urgencias pues que no se desesperen, porque digo, sí nos atienden muy bien, nada más que a veces se desespera por la enfermedad que trae uno y viene uno muy enfermo.

E5IgH: Pues hay personal que sí, te tratan bien y hay personal que no. Pero más bien siento que ya están acostumbrados a esto y, que ya se insensibilizaron.

E6CarH: Pues un poquito mal, porque no atienden como debe de ser.

E7JulH: Me sentía yo en sus manos, me sentía inútil en relación a mi persona, porque trate de sentirme un poquito mejor y no tenía ni las fuerzas para hacerlo. Estuvo mi hijo entro en el tiempo en que le dieron el espacio y ahí me estuvo tallando el cuello y la espalda en donde yo sentía dolor y sentí no alivio, pero sentía rico, no se me quito el dolor, pero era una sensación agradable, el sentir que mi hijo me tallaba la espalda es una situación de hablar de amor en ese sentido.

E8VicH: Muy bien, una vez nada más he venido y me han atendido muy bien.

E9RosMaM: No, yo he sentido lo mismo porque hasta eso nunca me tratan mal y pues ni como quejarme, le digo aquí estoy bien sí.

E10JosM: Como el muchacho no encontraba la vena y vino la enfermera y le ayudo. Dice, es que mire le voy a decir una cosa, no llore, no se desespere y mejor ayúdeme porque usted tiene las venas muy delgaditas y no la vamos a martirizar más. Le dije es que estoy muy picoteada de este brazo, pero es que es muy necesario porque en el suero van todos sus medicamentos que le dio el doctor. Es la única que me dio razones y porque entonces ya así se aguanta una.

E11CaM: Pues sí, pero es como en todo, en donde quiera hay personas mejores y hay personas interesadas en uno y hay personas que no.

E12FeH: Pues uno, no quisiera estar enfermo no, pero llega el momento en el que se va acabando. La vida nos va cobrando la factura y se va acabando la salud y hay que llegar am Médico y pues uno ya desgraciadamente uno lo vive pues desenfrenadamente y cuando uno se da cuenta pues ya es tarde.

E13ToH: He, dolorosa, dolorosa, la mayoría de las veces el trato es amigable, el trato es humano que muchas veces lo pierden te digo, pero casi siempre hay una palabra de aliento hacía, sabes échale ganas.

E14BeH: Mal. Mal, porque no está uno muy de acuerdo con las enfermedades, pero así es la vida ni modo. Hoy me toco perder.

E15RiH: Algo de indiferencia, parece que les tiene que caer uno bien, porque se olvidan, no, le preguntan a uno como, hay doctores que sí le preguntan. Pero la mayoría no pregunta. A mí en lo personal no me hacen caso. Ese trato no debe ser con ningún paciente.

E16JoH: Pus que te puedo decir, solamente diosito sabe todo lo que pasa aquí.

E17RiM: Me trataron bien, me recostaron en un reposit, ahí me tuvieron, ya nada más le mande hablar a mi hija para pasar al baño, porque no puedo, mis pies no me responden, no sé por qué. Y en la clínica 10, nada más me tenían con suero y yo me revolcaba en la cama, en la camilla estaba más temblorosa.

E18FrJaH: 8 horas sentado en la silla, me pasaron primero a observación y medio día después ya me pasaron a piso. Llegue a las 7 de la noche y me pasaron a observación como a las 4 o 5 de la mañana. Bastaría con ver entrar a urgencias y ver cómo están todos los pacientes para saber que no es digno el lugar.

E19EugH: Pues cuando llega uno, no lo pasan luego, luego. Se tardan un poquito hay veces que ese poquito se prolonga y es en donde entra la desesperación y eso es lo que quisiera uno que lo atendieran luego, luego. Yo no sé a qué grado sea posible.

E20RosM: Yo me siento mal, porque no quiero causarle molestias a nadie de mis hijos y sí yo me hice la diálisis o me deje poner el catéter es para no mortificar a mis hijos, aunque yo me sienta mal para no mortificarlos que de todas maneras voy a morir, sí no me lo hago o hacia iba a morir hinchada mortificando a mis hijos y ya no había nada que pudiera yo hacer y ahorita hay unas posibilidades de que, aunque estoy sufriendo y me siento mal, porque no me siento bien, pero hay posibilidades de que yo pueda ayudarme por mi misma, no molestarlos tanto a ellos, no quiero molestar tanto a mi familia.

E21Ja2H: Pues buena, estoy saliendo adelante, estoy llevando mis medicamentos, los voy haciendo como me indican, mis este, mi he, todo lo voy haciendo como me van diciendo. Bueno yo creo.

E22RoH: Impotencia y coraje: no te dejan ir al baño. Hace rato estaba yo sentado aquí en la camilla y me dijo un gordito; no puede estar sentado, he, le dije cálmate cabrón, le dije, o me ahogo o me siento le digo me estoy ahogando, me está cargando la chingada y viene y se asoma.

E23OlgMaM: Yo desde chica siempre trabaje. Nunca me ha gustado que nadie estuviera conmigo, y hasta la fecha, nada más la que me acompaña a todos lados es la esposa de mi hermano, porque así ni mis hermanas, ninguna hermana que tengo ni mis hermanos, así ellos no porque no me gusta decirles ni nada.

E24JoshH: Bien, nada más que otra vez se he hincho aquí, cuando me pusieron el suero, y cuando les dije, no me dijeron nada, por eso no quería que me canalizaran en esta mano.

E25GuiH: Muy positiva.

E26Car2H: Yo creo que buena, no he recibido malos tratos. Bueno, sí de algunas personas, pero en general ha sido bastante buena.

E27JorH: pues el trato cálido, nada más que no tengan fría el agua, porque si me han llegado a bañar con agua fría y tibia, de manera que la consienta uno. Y aquí mismo en la cama he han bañado, en ocasiones de dejaron pañal igual me lo cambiaron en el momento y en las necesidades de cambio por no poderse mover mucho, por cualquier cosa, de esto o aquello que uno pida el cómodo y bueno le gana a uno la urgencia.

E28MarM: Pues no siente uno nada, sino que ve uno que están bien ocupados y dice uno pues no pueden.

E29EriM: Pues sí, me siento mal, porque luego digo que voy a hacer las cosas y no las hago, no, no me cuido luego ya hasta me digo que ¿Por qué no hice las cosas antes? Y no estuviera aquí, hay veces que no me gusta estar aquí en el hospital.

E30Vic2H: Pues el trato aquí, ha sido malo, malo. Porque les pide uno las cosas, el, pato y se tardan un montón para que lo traigan, termina uno, y aquí está el pato señorita y haga de cuenta que le habla uno a la cama. Siento coraje. Impotencia, que no puede uno este, como uno en particular, sabe que doctor su enfermera esto, su enfermera lo otro, no pues aquí no.

10.- ¿le permitieron tomar decisiones o participar en las decisiones que se tomaron con usted en urgencias?

E1AnM: Si. Me pidieron el permiso para la diálisis y les dije, yo la acepto.

E2FeH: la información ya ve que se la dan a los familiares, ya los familiares me lo platican a mí y yo les digo a ellos lo que ustedes decidan. Porque a veces es por mi bien, yo quiero estar bien y mi familia va a estar bien. Como tengo dos hijos chicos todavía quiero salir adelante con este servicio, porque como lo vuelvo a repetir el servicio no es malo el servicio viene malo de los de arriba. Las decisiones se las he dejado a mi esposa y a mi hijo el mayor.

E3ConM: Aquí en urgencias no. Es que tomar decisiones por decirlo así, ni estoy apta y no sé qué es lo que proceda ni que tratamiento prosiga, pero si me dicen se te va a hacer esto y sí es lo más conveniente pues adelante.

E4MaM: Sí me avisan que me van a dializar y les dije está bien, pero sí, si se me avisa y me dicen que para que le saquemos más rápido el agua y les dije si está bien. También me dicen ya le puse para orinar y ahorita le voy a poner esto para la gastritis y la pastilla para la presión, pero sí doctor, hasta eso sí.

E5IgH: No, es lo que digo, que solo nos dicen vamos a hacer esto o tenemos que hacer esto y ya. Yo tome la decisión de la diálisis, pero como que lo fuerzan a uno mucho para aceptar, con palabras como que se va a morir, es la única solución. Pero como que no hay información en que consiste el procedimiento, que expectativas de vida hay. No, nos explican el período de vida va a ser más corto.

E6CarH: No, la verdad no, llegue enfermo y me dijeron te vas a dializar, pero no quería yo primero, después ya que convenció mi hija y mi esposa y pues ya dije que sí y ahorita, gracias a Dios todavía estoy aquí si no la hubiera realizado ya no estuviera.

E7JulH: No, la verdad es que no. No fui participativo, yo nada más recibí la atención que me iban dando. Hasta donde yo comprendo me explicaron lo que era necesario saber y así lo sentí.

E8VicH: Sí me dieron y me preguntaron si estaba de acuerdo mi familia con respecto a la realización de la diálisis, y fue cuando me puse a pensar si ha de ser grave esto, porque me preguntaron si mi familia estaba de acuerdo y entonces yo le dije que sí y mi familia también me dijo que sí.

E9RosMaM: La información si no está el familiar, no se la dan. A mí no me dan la información, se la dan a mi hija. Y cuando pasan los Médicos solo se dan entre ellos el informe.

E10JosM: No, nunca, nada más van a ser esto y lo hacen. Como ahorita paso una cosa, ese suero que está terminando me lo, pusieron a las 6pm a las 12am tenía que terminarse y resulta que no se terminó.

E11CaM: Sí, como cuando no me quería dializar y, me dijeron pues usted sabe usted es la que manda en su cuerpo y siga adelante y si no, no pasa nada. No me quería dializar porque me contaban que se ponía uno malo y que no sale uno del hospital y sí es cierto eso ya lo comprobé que sí.

E12FeH: Sí, si me permitieron tomar mi decisión en ningún momento ellos me obligaron no en ningún momento. Me dijeron piénsalo, pero nosotros estamos dispuestos a ayudarle sí. Y pues más que nada te orientan y pues es lo mejor que uno puede decidir.

E13ToH: Sí, si me dejaron, por ejemplo, cuando fue la aplicación del catéter pues me dijeron que sí estaba yo de acuerdo, que tipo de catéter es el que yo necesitaba o sí quería el que va en la arteria o el que va en el peritoneo y tome la decisión de cual ponerme.

E14BeH: La decisión de diálisis se tomó mi familia conmigo juntos y me piden mi consentimiento.

E15RiH: No, le digo que no, este, nada más llegan y hacen su trabajo y a uno no le preguntan nada. Son indiferentes.

E16JoH: No, porque muchas veces los enfermeros van y te pican y no te dicen te voy a poner insulina de tanto, nomás llegan y te pican.

E17RiM: con respecto a la diálisis, la doctora me dijo, nosotros respetamos, la vamos a respetar, si usted no quiere no, si usted quiere, cuando guste está abierta su.

E18FrJaH: No.

E19EugH: Sí, todas las operaciones, cirugías como le llamen, me han pedido el consentimiento, porque nunca he perdido el sentido de que ya nada más de rápido, sino que siempre he estado en mis cinco sentidos, entonces cuando van a hacerme algo una operación o una cirugía o un estudio me piden mi consentimiento.

E20RosM: Sí, si me dijeron que si aceptaba y todo y les dije que sí. Que me iban a poner el catéter.

E21Ja2H: No, ellos hicieron su trabajo nada más. Ellos fueron los que me pusieron todo, y solo firme la autorización del consentimiento.

E22RoH: Que me dejen tomar decisiones, no dejan, les digo quiero ir al baño, te decía, hace rato estaba yo sentado, y llego un gordito y me dijo no puede estar sentado.

E23OlgMaM: No, porque no así, bueno, sabía que tenía que venir para ver lo de la sangre nada más.

E24JoshH: Pues cuando llegué me dijeron que me iban a hacer estudios de todo, para checar todo y yo dije está bien y cuando me iban a internar hoy, me dijeron que me internarían.

E25GuiH: No, porque todo me decían los familiares. Solo en la decisión de operarme o no operarme siempre lo decidí yo.

E26Car2H: Este pues no tanto, porque al final pues digo los expertos son ellos y ellos son los que dicen, se tiene que hacer esto, pues a veces uno se inconforma porque quiere salir de alta al día siguiente pero la necesidad de la misma enfermedad, pues te dicen que no puedes y que te tienes que quedar a estudios y te tienes que quedar para ciertas cosas, no es una enfermedad en la que tengas mucha opinión, pero por lo mismo los expertos son ellos y pues ni modo que uno diga si se hace esto, no es lo correcto ni lo ideal.

E27JorH: Yo realmente les pedía el analgésico y el medicamento y no me funcionaba y yo lo que les digo es humanamente tengo mucho dolor prácticamente como del cero al cinco como el noventa intenso y ya la enfermera que me toco, trajeron el medicamento lo metieron en la vena, aquí en la tripa y ya mejoro la respuesta.

E28MarM: No, no, no puedo tomar una decisión, porque como ellos son los que llevan ahora sí los gastos, pues ellos son los que deciden. O sea, sí me hacen caso lo que yo les digo.

E29EriM: Sí, si me dijeron que me iban a hacer esto y que sí estaba de acuerdo, les dije que sí.

E30Vic2H: No, porque llegue por mi propio pie, por mis propios pies, mi esposa me trajo, como ya económicamente acudir a un particular ya no, entonces ahorita el seguro me lo está dando una de mis hijas.

11.- ¿Cómo ha repercutido su enfermedad en sus actividades físicas?

E1AnM: Para mi es mejor estar activa que estar sentada, porque me siento con vida, siento que estoy viva que tengo que hacer algo. Es que si me quitan las cosas así de sopetón este ya me voy a sentir que no sirvo para nada y es mejor tener actividad, menearse, porque estas sentado pensando que estas enferma o estás viendo la tele se te olvida que estas enferma, pero al rato cuando te vas a acostar es cuando sientes. Pero de ahí en fuera, recomíéndeles que si quieren hacer sus cosas que las hagan, dícales que no se queden quietos, sí se sienten mal que se sientan en la cama ahí. Que no se queden acostados porque la cama mata. Porque entra en una desesperación bien fea con decirle que a veces si usted está enojada hasta consigo misma y se aguanta, se enoja con su familia, pero ellos, no tienen la culpa, yo si les dije a mis hijos; perdónenme hijos que este así.

E2FeH: No pues la verdad me ha afectado bastante, yo la verdad ya no tengo, ya no tengo vida como lo vuelvo a repetir. Porque yo estaba acostumbrado a ir a trabajar de nueve de la mañana a nueve de la noche. Yo era vendedor por comisión atendía mucha gente y así para vender yo tenía que dar una buena cara si no, no vendía. Ahorita desde que tengo esta enfermedad yo ya no soy libre de salir tantito, ni siquiera a la esquina porque se me hinchan los testículos y no puedo caminar.

E3ConM: Entonces yo decía no, no creo y lo decía yo, dializándome y ya se acabó todo, y todas mis actividades cambiaron totalmente ya no, pude hacer todo lo que yo hacía, si dependía de mis hijos para bañarme, porque todavía caminaba bien pero no me podía agachar, ya no pude hacer mis quehaceres domésticos poder decirlo así. Fue cambiando toda mi rutina de mi casa, de mi vida, entonces este, fue cuando mientras me dializaba no había problema, pero en cuanto me dieron la

maquina me la mandaron diez horas en la noche. Pero ahí fue donde me empecé a hincharme.

E4MaM: Yo estaba acostumbrada, mire ahí su pobre casa son cositas que yo a veces lloro, porque yo antes hacia mi quehacer verdad, me iba a trabajar para sobrevivir y ahora, ya estoy atendida a que me arrimen un taco mis hijas, porque dinero sí, no me dan la verdad. Me arriman lo que ellas pueden, porque francamente no hay, no hay un dinero bien para comer como debo de comer la verdad. A veces no alcanza doctor, son cien pesos de taxi de allá hasta acá y luego de aquí para allá. Cuando yo trabajo dependo de mí, y ahora ya no dependo de mí, ahorita sí dependo de mis dos hijas, entonces cuando hay bien, y cuando no, que hago no les puedo exigir más de lo que ya no tienen para darme.

E5Igh: Bueno pues ya no puedo ir a trabajar, ahorita estoy viendo lo de la pensión de hecho ya estoy en medicina del trabajo para que se tramiten ya la pensión. Pero sí, deje de hacer actividades que a mí me gustaba hacer y me hacían sentir productivo, porque podía ir a la oficina a trabajar, visitar a mis clientes. Pues eso es parte de lo que me gustaba y ya no puedo hacer. Es un cambio muy radical en toda mi vida, hasta económica porque estaba acostumbrado a tener un mayor ingreso y de pronto ya no hay tanto ingreso.

E6CarH: Me han mermado muchas actividades, ya como antes, ya todo es diferente a lo que antes hacía yo. Desde que empecé me prohibieron cargar porque el doctor me dijo que ya no cargar más de 20 kilos. Ya no gano el dinero que ganaba antes y lo que siento más pues haber perdido mi actividad cotidiana que era mi trabajo.

E7JulH: Estoy incapacitado.

E8VicH: Poco, ya no es igual, o mi familia me dice tú ya no estas igual como antes y he dejado de hacer muchas cosas. Me sient to triste porque ya no puedo hacer las actividades de antes. Me hacen falta fuerzas, ganas, por eso ya no hago bien las cosas.

E9RosMaM: Pues eso es lo peor que le puede pasar a uno, porque está acostumbrado a trabajar, a hacer sus cosas por sí misma y ahora todo cambia, porque si no trae eso conectado cuando debe de ser, no es usted. Ahora yo perdí la vista por esa enfermedad, no es que yo haya querido, sino que así fue. De repente deja de hacer lo que toda la vida ha hecho y ahora ya no lo puede hacer, porque quiere hacer una cosa y por estar de acomedida mete las manos y ya tiro esto y ya tiro lo otro. Entonces ya nada es igual. Me siento mal porque digo, sí yo podía qué necesidad tengo para esto. Ahora tengo que pedir que me ayuden a subir las escaleras o bajarlas.

E10JosM: Mire doctor, me he sentido muy mal desde que me pusieron esto. Desde que me estoy dializando me siento inútil, ya no hago actividades, ya no voy a correr ni a caminar, porque estoy muy hinchada.

E11CaM: Pues viéndolo bien, pues sí, si es cierto porque yo trabajaba, yo tengo mis negocios que atender, yo vendo, este, tengo una accesoria de hamburguesas, hot dogs, elotes, plátanos de todo y yo iba a la central, hay veces que mi esposo se quedaba con mi hijo, y cuando despertaba el, yo ya venía de la central y luego vendo lo de navidad, lo del día de muertos, todo eso vendía yo, ya no lo puedo hacer. Ahora solo sentada, luego estoy acostada y mi esposo, bájate a tirar la basura y ahí se va, luego bajo al patio y está bien sucio y volver a subir. Como me duelen los pies, yo me paraba y me ponía a barrer el patio andaba yo medio recogiendo, salía a la calle a barrer. Nada de eso puedo hacer, porque me canso un montón.

E12FeH: Pues ahorita la verdad, pues hay mucho cuidado de mi parte y de mi familia hacia mí, y pues la verdad sí me ha afectado, pues uno que está acostumbrado a andar activo ahorita pues sí le he bajado. Mejor dicho, no hago nada ahorita. Yo me dedicaba al reparto de refresco tienda por tienda, puesto por puesto y ahorita ya no lo puedo realizar.

E13ToH: Bueno ha repercutido totalmente desde el momento que tengo que estar cada cuatro horas haciéndome mi diálisis peritoneal, pues lógicamente ya no puedo hacer mis actividades al 100%. Muchas veces el comentario es que nosotros vamos a tener una vida normal lo cual realmente no lo considero así. Ya no es normal desde que estas enfermo, ya no es normal.

E14BeH: Si, las voy a hacer en forma diferente con ayuda de los demás. Mi trabajo requiere andar en la venta en la calle, soy comerciante y pues mis hijos están chamacos todavía yo pienso que les da igual, yo creo todavía, mis hijos, ya es cuestión de valorar cada quien la persona.

E15RiH: Antes de la diálisis, hacia un poquito de más cosas, si me movía más, pero conforme fue avanzando la enfermedad de la diálisis para acá, me canso al caminar, no hago lo mismo. Nomás camino 5,6 pasos me canso. Porque no puedo realizar más cosas hasta ahorita, pero a como estaba yo antes de la diálisis, mi cuerpo ya estaba llenando de agua, me estaba asfixiando. Entonces ahorita con la diálisis, la mera verdad sí mejore mucho, me siento raro porque pus, no me esperaba esto, pero hay que echarle ganas para salir adelante con esta enfermedad.

E16JoH: No, ya no hago las mismas cosas, pues ya no es lo mismo, ya no puedo caminar. Los vecinos le ayudan a mi esposa a cargarme cuando ven que mi esposa no puede. Ya mi esposa me está cuidando nada más. Nada más sacaba el negocio los sábados y a la vez no lo sacan mis hijas, porque no les interesa.

E17RiM: Sí, yo lavo, hago mi quehacer, mi comida de vez en cuando, porque mi hija me da de comer, pero yo le ayudo a guisar.

E18FrJaH: No he podido hacer nada y he estado hospitalizado ya casi 15 días.

E19EugH: Sí, definitivamente, todavía me valgo por mí mismo, pero ya muy lento, si antes le repito que era el 80% hoy ya es el 30% me visto, me baño solo, pero muy tardado, muy lentamente.

E20RosM: Ha repercutido porque no puedo hacer al 100% mis cosas. Yo soy una persona que se para temprano, me gusta atender a mis hijos, aunque ya están casados, me gusta tener a mi nuera, a mi hijo. No hago todo al 100% pero sí hago muchas cosas en la casa.

E21Ja2H: Pues ya no puedo hacer cosas que hacía antes, ya no puedo ir a trabajar. Ya no puedo hacer muchas cosas.

E22RoH: Perdí fuerza en mis piernas, perdí antes de hacerme esto, yo todavía trabajaba, aunque me hinchara yo todavía trabajaba, yo soy chofer de camioneta, aquí también trabajaba un autobús, pero me hicieron esto y ya sabrás.

E23OlgMaM: Pues últimamente son más bajas, ya me siento muy cansada, ya no hago mis actividades como antes porque de este ojo ya no veo nada y en lo que puedo pues sí hago mis cosas normales. Antes me iba a trabajar y ahora pues ya no trabajo. Y pues me da coraje. Yo solita tengo que aceptar el empleo que me venga.

E24JoshH: Ya no puedo correr mucho, ya no cargo cosas pesadas, o sea ya no puedo ir por agua y cosas así que ya no puedo, me canso a veces. Y a veces me achicopalo pues ya lo aceptas.

E25GuiH: Ya no puedo desarrollar lo que hacía antes, lo había compensado con otras cosas que no hacía, como tener tiempo para mí mismo como cosas que antes no reflexionaba y corregir errores que antes no había corregido. Que ahora ya no logro, es que hay cosas que ya no logro, no recuerdo muy bien como decirlas.

E26Car2H: yo era una persona que, hacia deporte, levantaba pesas, mancuernas, hacia ejercicio en el gimnasio, jugaba mucho con mis hijas, me trepaba con ellas a los juegos y todo, se perdió parte de mi fuerza, ya no las cargo igual, ya no puedo correr antes corría. He perdido mucha movilidad, antes tenía habilidades de matemáticas más rápidas, todavía no la he perdido al 100% pero si siento que me he vuelto más lento en todos mis movimientos inclusive para caminar mi movimiento es menor. Después de esta enfermedad se perdió todo, no puedo trabajar y tengo que estar dializándome cuatro veces al día.

E27JorH: Bueno me siento muy débil porque tengo anemia, soy mecánico y necesito de Las herramientas y de las personas que están conmigo para que me aflojen una tuerca. Pero sí, en realidad he bajado mucho mi rendimiento y los clientes que me iban a buscar me dicen, esta malo este muchacho y no vamos.

E28MarM: Ya no hago mis actividades, ya no puedo. Ya no hago nada. Me empezaron a agarrar los mareos y ya no me deja hacer nada.

E29EriM: trabajaba, pero deje de trabajar por lo mismo. Porque luego me sentía cansada y no quería hacer nada, me la pasaba acostada, nada más termine la secundaria y ya no seguí estudiando y deje de hacer muchas actividades.

E30Vic2H: Ya no trabajo, ya no trabajo. Porque me dijo la doctora este, la doctora que se apellida tal, bueno se pronuncia de otra manera; que no debo de alzar ni cinco kilos por la diálisis. Entonces ya no trabaje, me retire de trabajar era chofer.

12.- ¿Qué entiende usted por dignidad?

E1AnM: Dignidad ¿Qué no tengo dignidad o qué? Yo no me siento tan ahora, es que yo siempre he sido así me educaron, porque no nada más usted me ha hecho una entrevista he, a poquito como tenía un puestecito de flores fueron a hacer una película allá.

E2FeH: El trato que me han dado aquí si es digno. Le vuelvo a repetir, de que sirve que haya un trato digno de personas que están más abajo y llegan unas personas de más arriba, que no voy a dar nombres que a la vez son déspotas y groseros. Desgraciadamente a veces por ser titulado piensan que pueden gritarte, piensan que pueden hacer lo que se les da la gana y no saben tratar al personal por eso el personal a veces es como es.

E3ConM: No, sí, si respetan mi dignidad, no siento que invadan o me traten mal o dignamente como una persona. Hasta ahorita todo el personal ha sido atento. Sin embargo, observe que otra enfermera, si hablan muy golpeado al paciente y ahí, sí se siente la molestia, porque de por sí, viene uno mal y lo tratan así, pues sí, sí molesta.

E4MaM: Pues sí, yo tengo mucha gente allá por donde vivo, pues me aprecian mucho no, me dicen que yo era muy fuerte y de un momento a otro ya me ven así, como acabada, triste, pero me dan ánimos doctor. Pues allá por mi casa me dan muchos ánimos, que le eche muchas ganas, que eso no es desgastante para que me deje caer, dicen tu eres bien fuerte, échale ganas pues todas mis amigas me dicen, como estas diario van y me visitan y me dicen ¿Cómo estás?

E5IlgH: Pues la dignidad de una persona es, bueno lo que yo entiendo es, tener principios morales sólidos y no hacer cosas indebidas o que lastimen a otros o que no sean correctas.

E6CarH: La dignidad de una persona este, como le diré, ahora sí que yo la verdad ya me iba a salir, ya le iba a hablar a mi hija que pidiera el alta voluntaria porque ya tenía rato que no iban a verme. Tardan un poquito en atender a la persona que está casi dada de alta y esta uno ahí sentado, nada más por estar, porque ya no le están haciendo a uno nada.

E7JuIH: Bueno, todos tenemos derecho a la salud como un derecho humano, a que se nos trate dignamente y, dignamente yo pienso que es un trato amable. Un trato entendiendo que uno con todo y la enfermedad que uno tiene, se desespera y se porta a veces uno mal, a veces uno ofende, pero dice que la lengua no tiene hueso y cuando uno está sintiéndose mal dice uno tontería y media y así lo veo con las personas que estuvieron a mi lado, como la que platicaba. Pero el trato amable no quiere decir que no tengan firmeza en sus contestaciones; vamos a entender cuando a uno le tiene que hablar con firmeza, porque uno no está entendiendo las cosas, a veces nos gustaría que nos apapacharan siempre, pero entiendo yo que ante la enfermedad lo que se busca es hacer bien el trabajo; son garantes de nuestra salud. Sin embargo, el trato siempre fue amable, cortés decente y explicándole el porqué de las cosas. Entonces yo entiendo que eso es un trato digno, así como se le trato a la señora dignamente, a mí se me trato con esa misma dignidad.

E8VicH: Pues gracias a Dios a mí me han atendido bien los doctores y enfermeras me han atendido bien y por eso a mí me gusta venir a las citas y he cumplido con todas las citas que me han dado.

E9RosMaM: No yo sentí lo mismo, nos tratan por igual y, la verdad somos bien tratados por ellos, gracias a Dios que los tenemos.

E10JosM: Mmm, como que sería, hay doctor que le puedo decir, que uno debe de cumplir con... para eso estudia uno, para darse a las personas, si eso quería uno hay que trabajarlo bonito, con gusto.

E11CaM: Pues sí, pero es como todo, en donde quiera hay personas mejores y hay personas interesadas en uno y hay personas que no.

E12FeH: Pues más que nada es el respeto hacia su persona de uno, así como, pues, así como ellos me dieron la confianza y hay respeto entre el Médico y paciente eso para mí es muy bueno.

E13ToH: Es como el permitir o dar cierto consentimiento del trato hacia mí, es como este... sí como un derecho que tengo de ser bien tratado.

E14BeH: Me están tratando bien.

E15RiH: Pues a mí en lo personal, hay doctores que son amables, hay otros que no se interesan por el paciente como que lo olvidan. Hay doctores que si le preguntan cómo se siente uno, como esta, pero la mayoría no pregunta, no nos hacen caso. Siento que falta una mejor comunicación. Por ejemplo, entro un doctor, se llama tal, así como el me trato bien, me hablo con claridad, atiende bien, está atento al paciente, le da mucha este, tiene mucha paciencia con los pacientes y tiene mucha claridad cuando habla y el trato lo sentí mejor con él, fue el único.

E16JoH: No, pues que puedo decir.

E17RiM: Pues nada más me tenían con suero y yo me revolcaba en la cama, en la camilla y les decía yo sigo igual y ahí me dejaban y yo sentía que no me atendían, no sentía yo nada en vez de mejorar estaba empeorando.

E18FrJaH: Dignidad es la facilidad que tienes para ejercer tus derechos. Bastaría con ver entrar a urgencias y ver cómo están todos los pacientes para saber que no es digno el lugar.

E19EugH: Dignidad es que, sí es de parte de ellos que su trabajo lo hagan con dignidad al 100% y en cuanto a mi dignidad, yo creo que soy digno de una atención de en este caso los doctores, porque a ellos les están pagando, yo no les estoy pagando, pero el seguro sí. Entonces yo creo que soy digno de una atención como la que me han venido brindando.

E20RosM: La dignidad es que hay que tener mucha dignidad, tener algo para uno mismo. Tener dignidad es, como te diré. Que este sí yo quiero salir adelante y no quiero hablarle a esa persona, si me hizo algo esa persona, tengo que tener mucha dignidad para no volver a hablarle. Sí, tener dignidad en no hablarle.

E21Ja2H: Es cuando la persona tiene una, es digno de una de algo, que es algo que merece le den un tratamiento, que le den un buen servicio. Bueno eso creo que puede ser.

E22RoH: El saberte respetar tu como persona. Aun como hombre tienes dignidad. Tu dignidad es con perdón tuyo no dejarte gritar por ninguna persona. Yo con perdón tuyo mi palabra es; yo no me voy a dejar gritar por cualquier pendejo y es más pendejo que yo. O sea, cualquier persona la tiene, nada más de que hay que saberla defender.

E23OlgMaM: Pues de que nos tomen nuestra opinión, es lo principal que digamos también nosotros no lo que diga la gente sino la opinión de nosotros.

E24JoshH: Respeto hacia la persona.

E25GuiH: Algo que atente contra mi salud y dignidad física.

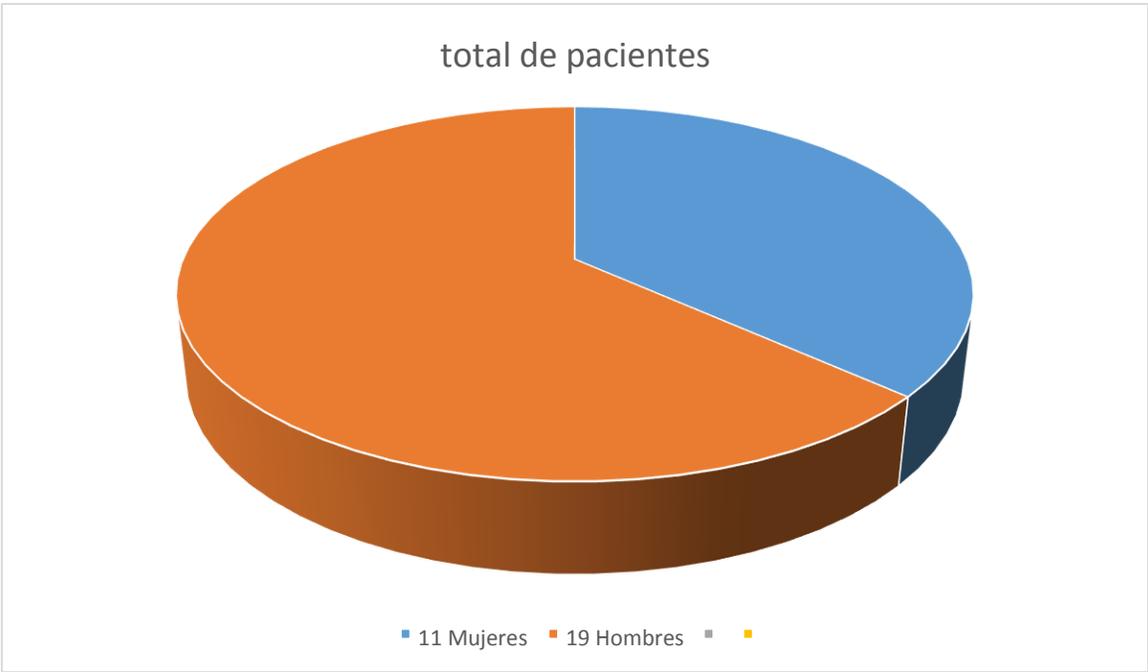
E26Car2H: Es respeto a ti como persona, al trato digno con respeto. Creo que con dignidad es tratar con respeto a la persona, no hacerla menos por el padecimiento Entender un poco que somos más lentos al movernos. Creo que es eso el trato a nuestros derechos como personas y como pacientes.

E27JorH: Que le dan a uno su lugar, que le dan a uno el trato adecuado, obviamente que están varias gentes en los consultorios, si se espera uno a que se desocupe, hay mucha gente y eso no lo puede uno acelerar, entonces sí se tarda uno, pero por lo mismo, es necesario no andar uno ver y meterse. Oye atiéndeme. Todo está en orden como debe ser.

E28MarM: Pues el trato, lo tratan a uno lo que es normal, o sea no lo hacen a u no que le hagan caras o que digan no puedo, no, o sea hasta eso si atienden bien.

E29EriM: Pues dignidad es como quererme no, darme a respetar o algo así. Pues sí, yo digo que es eso.

E30Vic2H: Cuando es buena, que se ve luego, luego la amabilidad de, le pide uno una cosa por decir el pato, oye le dije que me echara otra sabanita y nada más dice déjeme ver a ver sí hay. Digo no va y sentí coraje.



SELECCIÓN DE LA INFORMACION PERTINENTE

1.- Una vez que llego a la entrada del servicio de Urgencias ¿Cómo le trato el personal de vigilancia?

De las 30 entrevistas realizadas el 100% de los pacientes respondieron que el trato fue bueno por parte del servicio de vigilancia en Urgencias.

2.- Cuando paso a la toma de signos vitales ¿Cómo sintió el trato de enfermería?

De las 30 entrevistas realizadas 19 de los pacientes respondieron que el trato fue bueno (63.3%) y 2 de los pacientes (6.6%) uno de ellos contesto que en momentos fueron cortantes para atender y, el otro menciona que no tratan bien a la gente porque están ocupados con otras gentes.

Los 9 pacientes restantes (30%) que solo les tomaron los signos vitales y que esperaran su turno. Uno de ellos comento que para que te atiendan rápido necesitas llegar así medio muerto.

3.- ¿Qué piensa del tiempo de espera para su atención médica?

De las 30 entrevistas realizadas 14 (46.6%) de los pacientes respondieron que es muy tardado y largo el tiempo para ser atendido. Y los 16 (53.3%) de los pacientes restantes mencionaron que fueron atendidos rápidamente comentando que venían con falta de aire.

4.- Ya que fue llamado por el Médico en turno ¿Cómo sintió su trato en ese momento?

De las 30 entrevistas realizadas 23 (76.6%) de los pacientes fue amable y los trato bien. 1 paciente (3.3%) menciona que los trato mal a él y a su esposa. 6 de los pacientes (20%) uno de ellos menciona que solo le escucho el pecho y le pregunto qué le pasaba y ya le explicaron. El segundo de ellos menciona que muchas veces se omiten muchas cosas y te dicen las cosas muy de golpe. El tercero de ellos refiere que solo cuestiono su enfermedad y solo le dijo que tenía que quedarse internado. El cuarto de los pacientes menciona que tiene un carácter fuerte pero positivo. El quinto paciente dijo: nada más te hablan y te revisan y no te dice que es lo que sigue. El sexto paciente menciona que lo paso al consultorio, le pregunto porque había venido, que medicamentos tomaba y ya.

5.- Ya que el Médico término de preguntarle y de revisarla físicamente ¿Qué le dijo?

De las 30 entrevistas realizadas 19(63.3%) los pacientes contestaron que les dijeron que se tenían que quedar internados por algún motivo como; necesidad de diálisis, agua en los pulmones, deshidratación, anemia, estudios de sangre, etc., 6 de los

pacientes (20%) Mencionaron, primer paciente: solamente me dijo que iba a estar aquí internado. Segundo paciente: no me dijo diagnostico ni cuánto tiempo iba a estar aquí en Urgencias. Tercer paciente: Nada más me dijo que me pasara y le dicen señor José lo vamos a dializar. Cuarto paciente: El diagnóstico y pronóstico no me dijo nada. Quinto paciente: Nada más te checan y no te dicen que es lo que sigue. El sexto paciente refiere que solo le dijo que lo iba a hospitalizar nada más esperaba una camilla.

Los 5 pacientes restantes (16.6%) mencionaron que la explicación se la dieron al familiar: primer paciente: si le dijeron a mi hija, la señora se tiene que quedar. Segundo paciente: lo único que dijo y eso porque escuche que vino mi hija y le explico. Tercer paciente: no me dijo nada, porque él fue quien hablo con mí mama fue la que entro y hablo con ella y yo estaba esperando en la camilla a ver que me hacían. Cuarto paciente: que porque no hago yo una reunión con mis hijos y platico con ellos para ver quien me puede dar un riñón, pero pues yo no quiero, yo quiero que mis hijos vivan. Quinto paciente: me puso inyecciones y también me dijo lo mismo, que me tenía que esperar.

6.- ¿Le pregunto en algún momento si estaba o no de acuerdo con el tratamiento de su enfermedad?

De los 30 pacientes entrevistados 17(56.6%) contestaron que sí les preguntaron si estaban de acuerdo acerca del tratamiento que tenían que llevar respondiendo que sí aceptaban. De los 13 (43.3%) de los pacientes restantes, respondieron que no les preguntaron nada y que solo les ponían o les realizaban el procedimiento.

7.- ¿Sintió que el Médico se interesó por su padecimiento en ese momento?

De los 30 pacientes entrevistados 21 (70%) contestaron que el medico si se interesó por ellos y su enfermedad. De los 9 (30%) pacientes restantes el primero contesto: yo decía que algo estaba fallando de la máquina, pero nadie me decía nada ni la doctora ni enfermería. El segundo contesto: son más bien indiferentes, si ya están acostumbradas a esta situación de tratar enfermos, que ya no hay mayor interés, no. El tercero refiere: pues la doctora agarro mi folder en donde estaba mi carpeta y se la llevo, nunca me la entrego a mí pues la enfermera me lo pedía y yo decía que lo tenía la doctora. El cuarto paciente dice: No se interesan por mi enfermedad y siento indiferencia porque no le dicen a uno nada. El quinto paciente comento: Sí, ya no vino nadie a decir; se le ofrece algo, hasta que yo le grite a la enfermera. El sexto paciente menciono: Sí, aunque no me pregunto cómo me sentía, yo creo que por la carga de trabajo. Séptimo paciente: No, nada más te hablan y te revisan. Octavo paciente: No sé, porque fue a presentarse a otros doctores en ese momento. Noveno paciente contesto: No, la verdad no. Porque no me hicieron nada. Nada más me checaron, me sacaron la placa y me dieron el medicamento. No me preguntaron cómo me sentía.

8.- Cuándo le realizaron algún procedimiento o la revisaron los Médicos ¿le pidieron su consentimiento antes de hacerlo?

De los 30 pacientes entrevistados 18 (60%) mencionaron que sí, les pedían su autorización para la realización de algún procedimiento. Los 12 (40%) pacientes restantes mencionaron que no les pidieron su consentimiento o su opinión con respecto a los procedimientos o su tratamiento.

9.- ¿Cómo ha sido su experiencia en urgencias como persona enferma?

De los 30 pacientes entrevistados 21 (70%) de ellos contestaron que su experiencia de estar en urgencias fue mala. El primero contesto: porque los que están ahí, no nos escuchan. El segundo dijo: mire, no es grato estar aquí. El tercero menciona: me arrepentía de haber aceptado la diálisis. El cuarto menciona: el personal ya se insensibilizo. El quinto: un poquito mal porque no atienden como debe ser. El sexto menciona, me sentía yo en sus manos. Séptimo: le dije es que estoy muy picoteada del brazo. Y solo una enfermera me dio razón. Octavo: hay personas interesadas en uno y hay personas que no. Noveno: pues uno no quisiera estar enfermo no. Decimo: Mal porque no está uno muy de acuerdo con las enfermedades. Onceavo: algo de indiferencia, parece que les tiene que caer uno bien. Doceavo: solamente diosito sabe lo que pasa aquí. Treceavo: bastaría con ver entrar a urgencias y ver cómo están todos los pacientes para saber que no es digno el lugar. Catorceavo: cuando se prolonga la atención, es en donde entra la desesperación. Quinceavo: yo me siento mal porque no quiero causarles molestias. Dieciséis: impotencia y coraje, no te dejan ir al baño. Diecisiete: nunca me ha gustado que nadie estuviera conmigo. Dieciocho: cuando les dije que se me hincho la mano por el suero, no me dijeron nada. Diecinueve: pues no siente uno nada, sino que ve uno que están bien ocupados. Veinte: hay veces que no me gusta estar en el hospital. Veintiuno: pues el trato aquí, ha sido malo, malo.

Los 9 (30%) pacientes restantes, contestaron que fue buena.

10.- ¿le permitieron tomar decisiones o participar en las decisiones que se tomaron con usted en urgencias?

De los 30 pacientes entrevistados 12 (40%) de los pacientes, contestaron que si les permitieron tomar decisiones con respecto a la diálisis y su tratamiento. 3 (10%) de los pacientes mencionaron que las decisiones las tomaron en conjunto con sus familias. 1 (3.3%) paciente contesto: a mí no me dan la información se la dan a mi hija. 14 (46.6%) respondió que no les permitieron participar en las decisiones.

11.- ¿Cómo ha repercutido su enfermedad en sus actividades físicas?

De los 30 pacientes entrevistados los 30 (100%) contestaron que ya no pueden realizar sus actividades que hacían antes y que ya no trabajan, y que dependen de los demás.

12.- ¿Qué entiende usted por dignidad?

De los 30 pacientes entrevistados 14 (46.6%) de ellos contestaron directamente que el buen trato que tienen con ellos es lo que entienden por dignidad. 9 (30%) de los pacientes mencionaron que el respeto hacia la propia persona lo entienden por dignidad. 5 (16.6%) de los pacientes, refieren que es importante el aprecio por los demás y ser amable. 2 (6.6%) de los pacientes no contestaron por no saber.

SELECCIÓN DE LA INFORMACION POR SU RELEVANCIA

Respuestas más frecuentes:

1er pregunta: E1AnM. Me recibieron muy bien, me atendieron muy bien. **E4MaM.** Luego, luego me atendieron. **E14BeH.** Me trataron bien (100%)

2a pregunta: E10JosM. Muy amable el señor el doctor y la doctora. **E25GuiH.** Muy cordial el trato. **E29EriM.** Bien, no me trataron mal (63.3%)

3a pregunta: E1AnM. Es que todo fue tan rápido. **E8VicH.** Lo más rápido posible. **E24JoshH.** No fue mucho (53.3%)

4a pregunta: E4MaM. Pues bien, gracias a Dios que he corrido con suerte. **E15RiH.** Me trato bien, me hablo con respeto. **E18FrJaH.** Fue bueno, fue buena la atención (76.6%)

5a pregunta: E2FeH. Desde que llegue aquí enfermo, me dijeron que me iban a dializar. **E13ToH.** Te dice cómo te encuentras, el grado de gravedad de tu problema y los cuidados que tienes que llevar. **E12FeH.** Me dio la indicación de que me iba a poner en observación y depende de mi reacción me iba o me quedaba (63.3%)

6a pregunta: E14BeH. Me dijo que tenía que quedarme internado y la decisión de internarme la tome junto con mi familia. **E17RiM.** Sí, me dijo, ¿está de acuerdo en lo que le hagamos? Yo le dije sí, pero la diálisis no la acepto. **E27JorH.** Si me llegaron a preguntar incluso, sí quería dializarme (56.6%)

7a pregunta: E14BeH. Me decían pásele para acá, ¿Cómo vamos con los medicamentos, como se siente? **E20RosM.** Sí porque me atendió luego, luego. **E26Car2H.** Si inclusive hablaba con mucho respeto y atención (70%)

8a pregunta: E5IlgH. Así llegaban y me decía: vamos a revisar y tenemos que hacer esto ¿quiere que lo hagamos? **E12FeH.** Si, si me pidieron el consentimiento pues les firme un documento. **E19EugH.** Si, si tuve que firmar un papel para que ellos procedieran (60%)

9a pregunta: E6CarH. Pues un poquito mal, porque no atienden como debe de ser. **E15RiH.** Algo de indiferencia parece que les tiene que caer uno bien. **E22RoH.** Impotencia y coraje; no te dejan ir al baño (70%)

10a pregunta: E6CarH. No la verdad no, llegue enfermo y me dijeron te vas a dializar, pero no quería yo primero. **E15RiH.** No le digo que no, nada más llegan y hacen su trabajo y a uno no le preguntan nada. Son indiferentes. **E21Ja2.** No ellos hicieron su trabajo nada más. Ellos fueron los que me pusieron todo y solo firme la autorización del consentimiento (46.6%)

11a pregunta: E10JosM. Desde que me estoy dializando me siento inútil, ya no hago actividades. **E12FeH.** Pues la verdad si me ha afectado, pues uno que está acostumbrado a andar activo, ahorita pues si le he bajado, mejor dicho, no hago nada ahorita. **E26Car2.** Yo era una persona que, hacia deporte, jugaba con mis hijas, tenía habilidades matemáticas, pero siento que me he vuelto más lento en todos mis movimientos. Después de esta enfermedad se perdió todo. No puedo trabajar y tengo que dializarme cuatro veces al día (100%)

12a pregunta: E7JulH. Bueno, todos tenemos derecho a la salud como un derecho humano a que se nos trate dignamente y, dignamente yo pienso que es un trato amable. **E28MarM.** Pues el trato, lo tratan a uno lo que es normal, o sea no le hacen a uno caras. **E27JorH.** Que le dan a uno su lugar, que le dan a uno el trato adecuado trato digno (14), respeto hacia las personas (9), aprecio por los demás (5).

CONCLUSION DE PRIMER NIVEL

RESPUESTAS VINCULADAS CON EL PLANTEAMIENTO

Percepción del trato del personal de vigilancia

1er pregunta: E1AnM. Me recibieron muy bien, me atendieron muy bien. **E4MaM.** Luego, luego me atendieron. **E14BeH.** Me trataron bien (100%)

Percepción del trato del personal de salud

2a pregunta: E10JosM. Muy amable el señor el doctor y la doctora. **E25GuiH.** Muy cordial el trato. **E29EriM.** Bien, no me trataron mal (63.3%)

4a pregunta: E4MaM. Pues bien, gracias a Dios que he corrido con suerte. **E15RiH.** Me trato bien, me hablo con respeto. **E18FrJaH.** Fue bueno, fue buena la atención (76.6%)

12a pregunta: E7JulH. Bueno, todos tenemos derecho a la salud como un derecho humano a que se nos trate dignamente y, dignamente yo pienso que es un trato amable. **E28MarM.** Pues el trato, lo tratan a uno lo que es normal, o sea no le hacen a uno caras. **E27JorH.** Que le dan a uno su lugar, que le dan a uno el trato adecuado (40%)

Percepción de una buena información en Urgencias

5a pregunta: E2FeH. Desde que llegue aquí enfermo, me dijeron que me iban a dializar. **E13ToH.** Te dice cómo te encuentras, el grado de gravedad de tu problema y los cuidados que tienes que llevar. **E12FeH.** Me dio la indicación de que me iba a poner en observación y depende de mi reacción me iba o me quedaba (63.3%)

6a pregunta: E14BeH. Me dijo que tenía que quedarme internado y la decisión de internarme la tome junto con mi familia. **E17RiM.** Sí, me dijo, ¿está de acuerdo en lo que le hagamos? Yo le dije sí, pero la diálisis no la acepto. **E27JorH.** Si me llegaron a preguntar incluso, sí quería dializarme (56.6%)

8a pregunta: E5Igh. Así llegaban y me decía: vamos a revisar y tenemos que hacer esto ¿quiere que lo hagamos? **E12FeH.** Si, si me pidieron el consentimiento pues les firme un documento. **E19EugH.** Si, si tuve que firmar un papel para que ellos procedieran (60%)

Percepción de la experiencia vivida como paciente en Urgencias

3a pregunta: E1AnM. Es que todo fue tan rápido porque si no me hubiera muerto. **E8VicH.** Lo más rápido posible porque me faltaba el aire, ya no podía hablar me ahogaba. **E24JoshH.** No fue mucha la espera (53.3%)

7a pregunta: E14BeH. Me decían pásele para acá, ¿Cómo vamos con los medicamentos, como se siente? **E20RosM.** Sí porque me atendió luego, luego porque llegue muy mal con mucho vómito y diarrea. **E26Car2H.** Si inclusive hablaba con mucho respeto y atención, sobre todo preocupación de que era lo que tenía (70%)

9a pregunta: E6CarH. Pues un poquito mal, porque no atienden como debe de ser. **E15RiH.** Algo de indiferencia parece que les tiene que caer uno bien. **E22RoH.** Impotencia y coraje; no te dejan ir al baño (70%)

10a pregunta: E6CarH. No la verdad no, llegué enfermo y me dijeron te vas a dializar, pero no quería yo primero, después ya que convenció a mi hija y esposa y pues ya dije que sí y ahorita gracias a Dios todavía estoy aquí. **E15RiH.** No le digo que no, nada más llegan y hacen su trabajo y a uno no le preguntan nada. Son indiferentes. **E21Ja2.** No ellos hicieron su trabajo nada más. Ellos fueron los que me pusieron todo y solo firme la autorización del consentimiento (46.6%)

Percepción de la repercusión de la diálisis en sus actividades

11a pregunta: E10JosM. Mire doctor me he sentido muy mal desde que me pusieron esto. Desde que me estoy dializando me siento inútil, ya no hago actividades, ya no voy a correr ni a caminar porque estoy muy hinchada. **E12FeH.** Pues ahorita la verdad hay mucho cuidado de mi parte y de mi familia hacia mí y pues la verdad si me ha afectado, pues uno que está acostumbrado a andar activo, ahorita pues si le he bajado, mejor dicho, no hago nada ahorita. Yo me dedicaba al reparto de refresco tienda por tienda, puesto por puesto y ahorita ya no lo puedo realizar. **E26Car2.** Yo era una persona que, hacia deporte, jugaba con mis hijas, tenía habilidades matemáticas, pero siento que me he vuelto más lento en todos mis movimientos. Después de esta enfermedad se perdió todo. No puedo trabajar y tengo que dializarme cuatro veces al día (100%)

DESCRIPCION DE LAS CATEGORIAS PRODUCIDAS

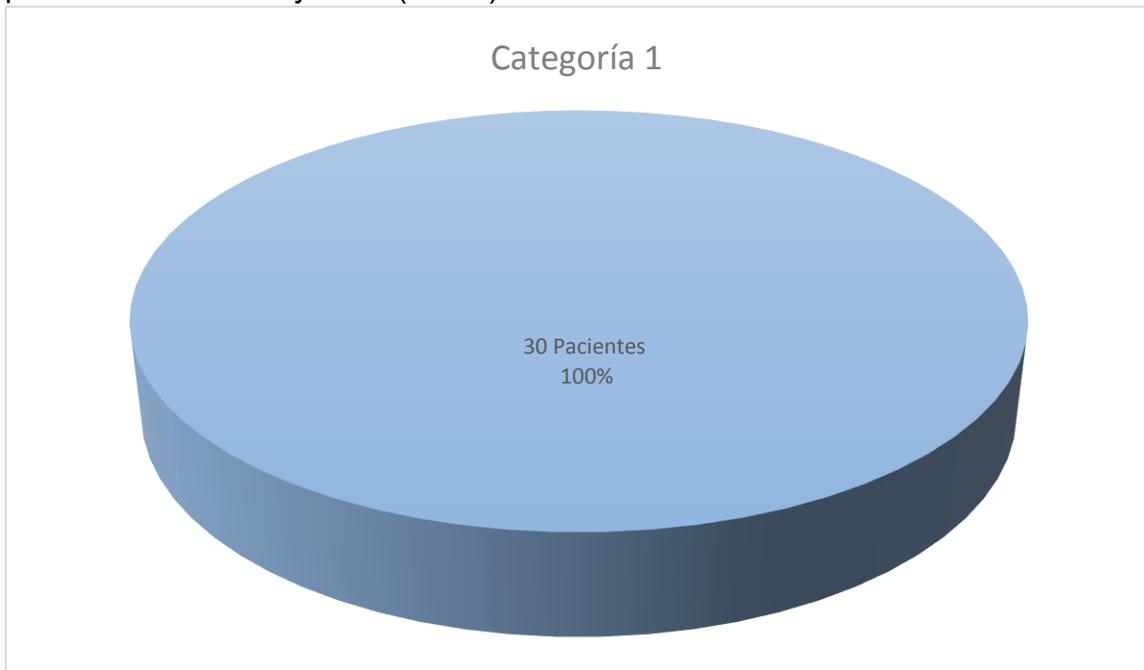
CATEGORIA 1

Percepción del trato de vigilancia (código 1: PTrVig)

De los 30 pacientes entrevistados el 100% comentó que los trataron bien. Que no tuvieron quejas con los vigilantes de la entrada de Urgencias, puesto que les daban los documentos que necesitaban y les decían hacia donde pasar y con quien. Lo relevante de esta situación fue que además de permitirles la entrada lo hizo con buen trato.

RESPUESTAS DE ALGUNOS PACIENTES:

1er pregunta: E1AnM. Me recibieron muy bien, me atendieron muy bien. **E4MaM.** Luego, luego me atendieron. **E14BeH.** Me trataron bien. **E6CarH.** Bueno, del policía bueno, también de aquí, como se llama, el policía me dijo; aquí está el papel, me dio un papel y pase ahí, en la cortina pase por favor ahí. **E12FeH.** El personal de vigilancia, este, pues muy bien, con sus reservas de ellos que revisan y todo eso, pero me trataron muy bien. (100%)



CATEGORIA 2

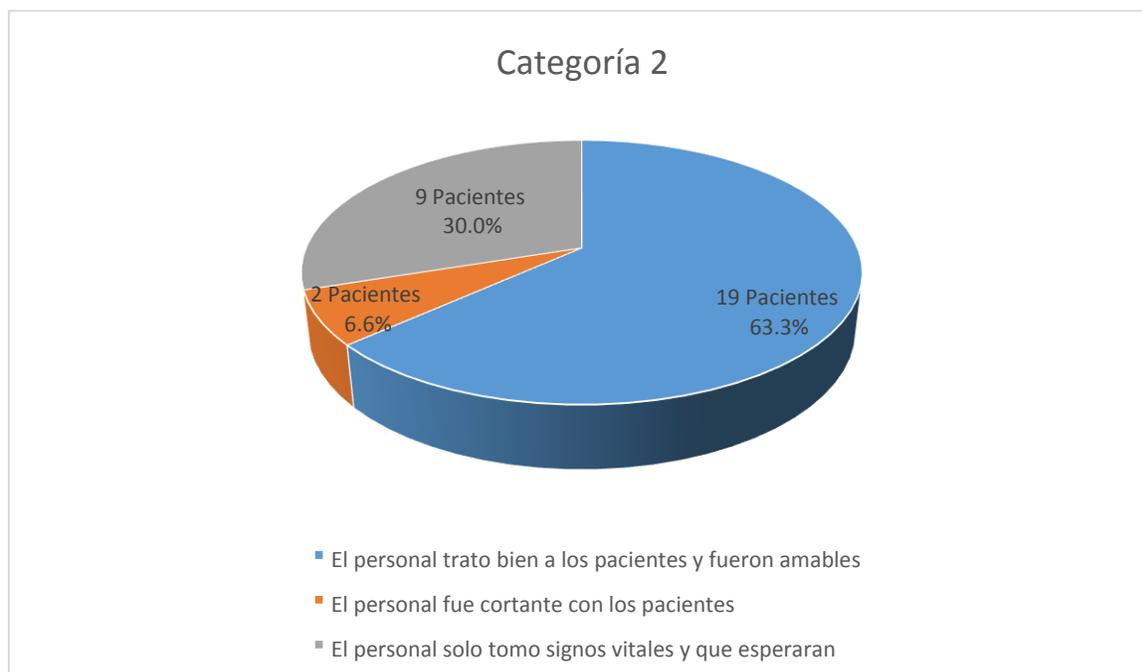
Percepción del trato de Enfermería (código 2: PTrEn)

De los 30 pacientes entrevistados 19(63.3%) de ellos comentaron que los trataron bien y que fueron además amables. 9(30%) mencionaron que solo les tomaron sus signos vitales y que esperaran su turno. 2(6.6%) contestaron que no tratan bien a la gente y que fueron cortantes.

La mayoría de los pacientes sintió que el personal de enfermería les atendió o trato bien, sin embargo, 9 de ellos percibieron o sintieron indiferencia y que solo les tomaron sus signos vitales sin darles un trato además amable. Y 2 de los pacientes sintieron que no fueron amables y que además fueron groseros.

RESPUESTAS DE ALGUNOS PACIENTES:

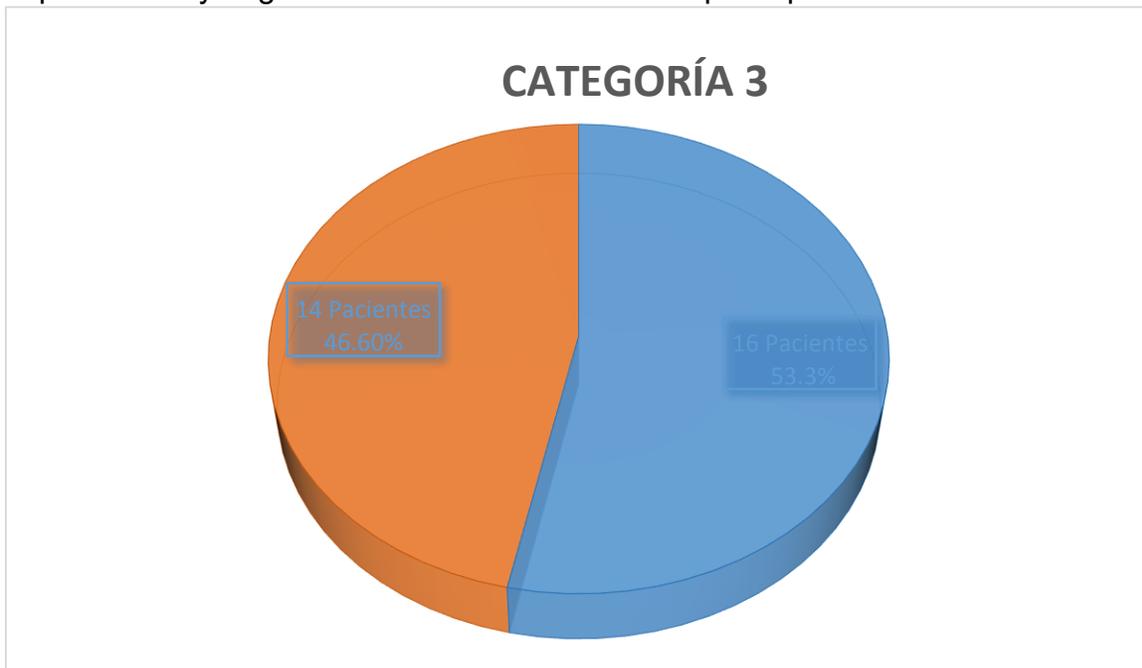
E13ToH. Con enfermería muy atentos, de repente por ahí hubo un enfermero que fue medio, que tuvo un poco de altanería en su forma de trato, nada más. **E19EugH.** Bien, bueno vamos a decir que se tardó un poquito, pero yo pienso que por la cantidad de pacientes que estábamos ahí, pero realmente, relativamente bien de lo demás. **E23OlgMaM.** La enfermera que me toco me trato muy bien. **E6CarH.** Nada más me preguntaron a que venía, que tenía y ya me hicieron mi papel y me dijeron que esperara un momento y que me iban a llamar después. **E3ConM.** El personal de signos vitales nada más me dijeron lo que me iban a hacer, tomar presión, temperatura y este creo que nada más. **E16JoH.** No tratan bien a la gente, como están ocupados con otras gentes. Me dijeron que me esperara un rato.



CATEGORIA 3

Percepción del tiempo de espera (código 3: PTesp) De los 30 pacientes entrevistados 14(46.6%) comentaron que el tiempo de espera para su atención Médica fue muy tardado. 16(53.3%) pacientes mencionaron que el tiempo de espera fue corto y la atención rápida. En relación al tiempo de espera en Urgencias, toda la gente que llega con alguna dolencia, enfermedad, accidente, quiere una atención rápida sin tener que esperar las horas en este servicio. En el caso de los 16 pacientes que mencionaron una atención rápida; fue porque presentaban algún tipo de Urgencia Real. Y los 14 pacientes restantes se les hizo prolongado el tiempo de espera por referir que tardaron más de 30 minutos inclusive horas para su atención, ya que se tomó como base la severidad de los trastornos de la salud que presentaron los pacientes.

RESPUESTAS DE ALGUNOS PACIENTES: E1AnM. Es que todo fue tan rápido, porque si no me hubiera muerto, porque no podía respirar. **E4MaM.** Pues rápido, nada más llegue y luego, luego me atendieron y me pusieron la mascarilla para el aire porque me faltaba el oxígeno. **E30Vic2H.** Luego, luego me pusieron suero y este, me tenía que quedar hospitalizado porque tenía agua en los pulmones y ya me sentaron en una silla y luego ya me pasaron de la silla al sofá y luego me pasaron como a las 12 aquí a observación. **E9RosMaM.** Vine porque me detectaron agua en el pulmón y presión muy baja, cuando no fue cierto y pienso que paso de una a dos horas para que me atendieran, porque yo les dije: yo no tengo nada, yo estoy bien. **E13ToH.** A veces es muy tedioso, muy tardado, la verdad hay ocasiones en las que tienes que esperar horas para que te atiendan. **E18FrJaH.** El tiempo de espera es muy largo como una hora me tardaron para que me hablara el Médico.



CATEGORIA 4

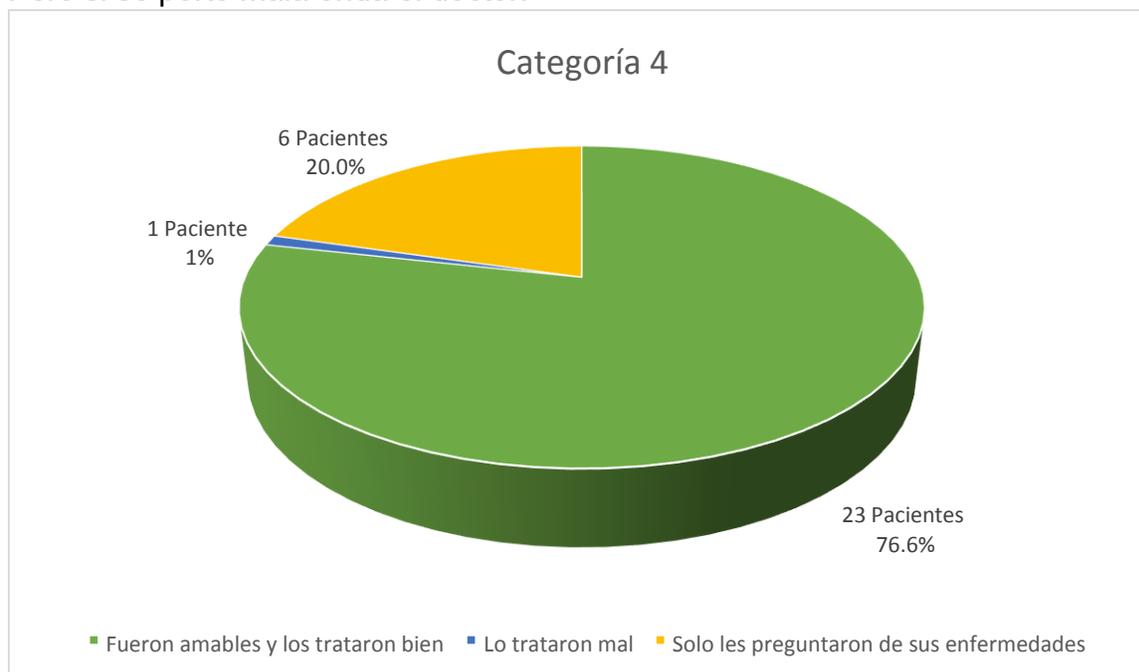
Percepción del trato del Médico (código 4: PTrMe)

De los 30 pacientes entrevistados 23(76.6%) contestó que fueron amables y que los trataron bien. 6(20%) de los pacientes comentaron que solo les preguntaron de su enfermedad. 1(3.3%) comento que el Médico lo trato mal a él y a su esposa.

Los 23 pacientes sintieron un buen trato, debido a que, además de revisarlos el Médico les preguntó cómo se sentían, como estaban. Y los 6 pacientes que solo les pregunto sobre la enfermedad, sintieron indiferencia del Médico hacia su persona y solo uno de ellos comento que se portó mal el Médico con él y su esposa.

RESPUESTAS DE ALGUNOS PACIENTES:

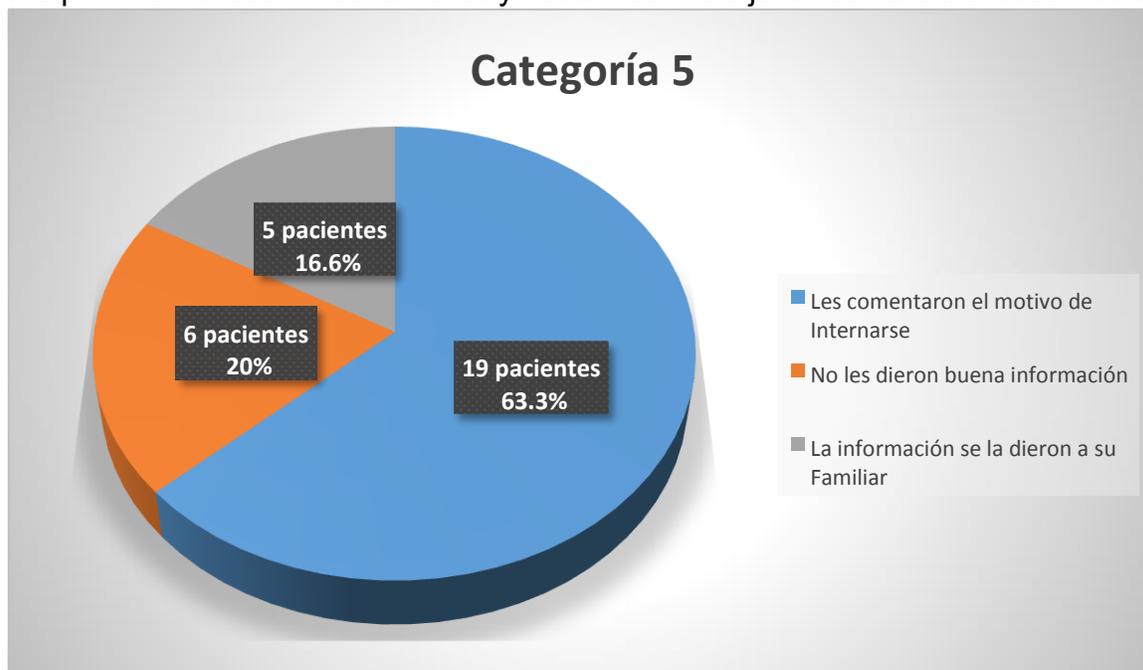
E1AnM. El Médico bien, le digo que todos me tratan bien. Me dice: que pasó señora, no se espante que todo va a salir bien, usted despreocúpese, los que vamos a responsabilizarnos somos nosotros de usted. **E19EugH.** Este, pues bien, porque le repito me brinda la confianza, entonces al empezar a platicar, entra uno en una confianza de que ellos nos van a poner medicamento adecuado y si es algún dolor, creo que hasta va bajando. **E26Car2H.** Bien sobre todo esta segunda ocasión, fue una doctora muy amable que no recuerdo su nombre, pero es una doctora que luego, luego llego a atenderme con respeto y preocupación, sobre todo. **E22RoH.** Nada más te hablan y te revisan y el que te reviso haz de cuenta, que te pasa de halla para acá y no te dice que es lo que sigue ahora. **E29EriM.** Pues menciono mi nombre, me paso al consultorio y me empezó a preguntar: porque había venido, que medicamentos tomaba y ya. **E16JoH.** Nada, nos trató mal, yo con mi esposa. Pero si se portó mala onda el doctor.



CATEGORIA 5

Percepción de una buena información en Urgencias (código 5: PInfUr) De los 30 pacientes entrevistados 19(63.3%) mencionaron que les dijeron el motivo de internarse. 6(20%) de los pacientes comentaron que no les dieron buena información. 5(16.6%) comentaron que la información se la dieron al familiar. 19 de los pacientes recibieron información de lo que tenían y la necesidad de internarse para recibir tratamiento. 6 de ellos no recibieron la información adecuada. 5 de los pacientes restantes mencionaron que la información la recibió el familiar.

RESPUESTAS DE ALGUNOS PACIENTES: E8VicH. Si me dijeron que estaba bien. Los riñones ya no funcionaban para nada y que tomara mucha agua para que recuperara algo de los riñones y que me iba a quedar internado. Que me iban a poner puro líquido y antibiótico sí. Y ya después me iban a dializar y tenía que estar a dieta para que me pudieran hacer eso. **E14BeH.** Me dijo que no funcionaban mis riñones y me sentí mal. Me dijo que me tenía que quedar internado para la diálisis nada más. **E21Ja2H.** Pues me dice como estoy y a donde debo dirigirme y este, los informes del mal de la anemia que estoy bajo y me dice hacia donde debo de ir, a quienes debo de seguir consultando para que siga el procedimiento. **E22RoH.** No te dan una explicación de tienes esto, tienes lo otro, no te dan la información a punto, luego la gente está muy desesperada diciendo ahora que sigue, que nos van a decir. **E18FrJaH.** El diagnostico, pronostico no me dijo nada. Me dijo que me iban a estar revisando para ver cómo estaba la función renal. **E9RosMaM.** Si le dijeron a mi hija, la señora se tiene que quedar, ya después no me dijeron nada. No me dijeron más. Me pusieron el suero nuevamente y nada más me dijeron se va a ir a observación.



CATEGORIA 6

Percepción de tomarlo en cuenta para el tratamiento de su enfermedad (código 6: PToCuPTr)

De los 30 pacientes entrevistados 17(56.6%) mencionaron que sí les preguntaron sobre el tratamiento a seguir y que si estaban o no de acuerdo. 13(43.3%) de los pacientes mencionaron que no los tomaron en cuenta y no les preguntaron nada.

En el caso de los pacientes que requerían diálisis y administración de medicamentos intravenosos 17 de ellos mencionaron que si estaban o no de acuerdo en los tratamientos a seguir. Y 13 de los pacientes restantes mencionaron que solo les realizaban los procedimientos y no les preguntaban su opinión.

RESPUESTAS DE ALGUNOS PACIENTES:

E1AnM. Yo tomé la decisión del tratamiento, porque mis hijas me dijeron; mamá, lo que usted diga. Pues sí hija que me hagan; si no, me voy a morir y yo, no me quiero morir todavía. **E14BeH.** Me dijo que tenía que quedarme internado y la decisión de dializarme la tome junto con mi familia, ya que también le preguntaron. **E25GuiH.** Sí me explico todos los pros y los contras, me explicaban lo que podía suceder en caso de que fallaran todos los procedimientos. Que si estaba yo de acuerdo y les dije que sí. **E21Ja2H.** No, no me pregunto. Me dijo que, porque no había aceptado anteriormente que me hicieran la diálisis, pero yo les dije que todavía no me informaban bien sobre la diálisis. **E15RiH.** No me preguntaron nada. Nada más hicieron lo que tenían que hacer y me empezaron a sacar agua y a dializarme.



CATEGORIA 7

Percepción de interés del Médico por su enfermedad (código 7: PInMeE)

De los 30 pacientes entrevistados 21(70%) de ellos comentaron que el Médico si se interesó por ellos. 11(36.6%) de los pacientes contestaron que el Médico no se interesó por ellos.

El interés del Médico se ve reflejado cuando les explica, les pone atención a lo que dicen y están pendientes de ellos. Y, por lo contrario, cuando nadie les dice nada, como van, que sienten, les falta algo, no les explican. Entonces es cuando sienten que no se interesan por ellos.

RESPUESTAS DE ALGUNOS PACIENTES:

E21Ja2H. Sí, porque el modo en que te pregunta; de que porque no me había hecho la diálisis y es por lo que siento que hay interés por parte del él. **E12FeH.** Si, si, pues como te diré. Pues sentí una tranquilidad vaya que después que iba nervioso y con la explicación que me dio el Médico pues ya me sentí más tranquilo. **E26Car2H.** Si inclusive hablaba con mucho respeto y atención, sobre todo preocupación de que era lo que tenía. **E10JosM.** No, no se interesan por mi enfermedad, y siento indiferencia porque no le dicen a uno nada, con decirle que no encontraban el expediente para que lo viera la doctora. Hasta que lo encontraron. **E28MarM.** No, la verdad no. Porque no me hicieron nada, nada más me checaron, me sacaron la placa y me dieron el medicamento. No me preguntaron cómo me sentía. **E24JoshH.** No sé, porque fue a presentarse a otros doctores en ese momento.



CATEGORIA 8

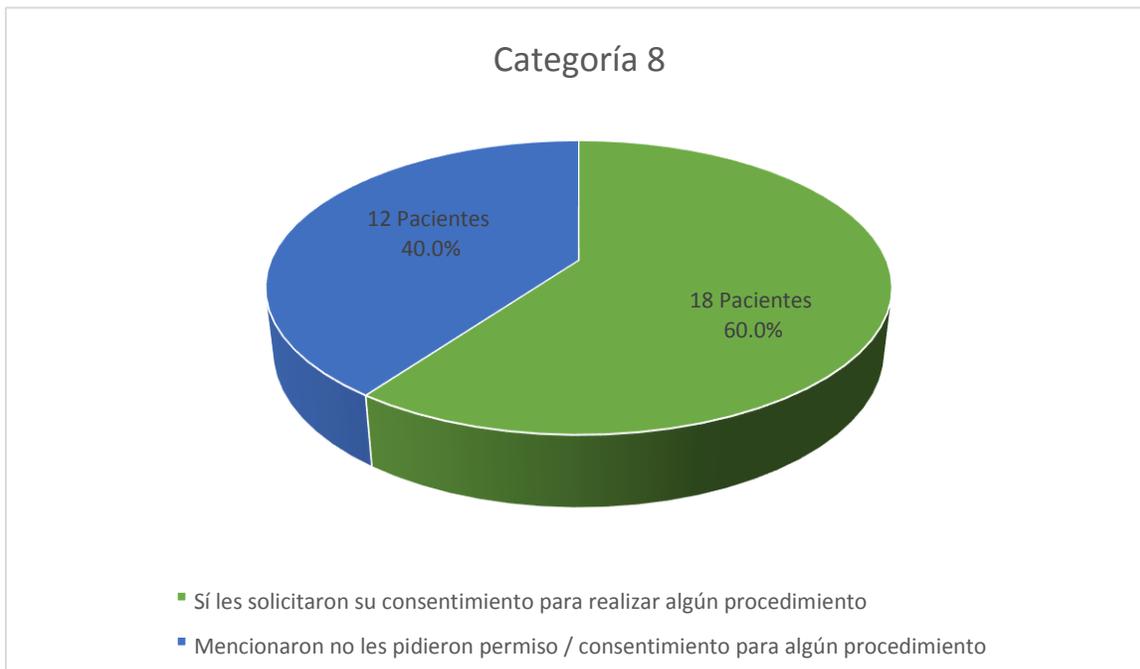
Percepción de respeto ante algún procedimiento médico o quirúrgico ((código 8: PResProc)

De los 30 pacientes entrevistados 18(60%) de los pacientes comentaron que si les solicitaron primero su consentimiento y/o su opinión para realizar algún procedimiento. 12(40%) pacientes mencionaron que no les pidieron permiso, consentimiento para cuando les administraban algo y/o les realizaban algún procedimiento.

El consentimiento informado es un requisito importante para la realización de algún procedimiento, pero no solo es que lo firmen, sino que lo entiendan y cuando se les pregunta a los pacientes directamente en el momento en que se va a realizar, lo sienten como una forma de respeto hacia su persona. Y cuando no se entiende o no se les comenta o solicita lo sienten como una falta de respeto.

RESPUESTAS DE ALGUNOS PACIENTES:

E12FeH. Si, si me pidieron el consentimiento, pues les firme un documento que ellos me dijeron mira; está consciente y está de acuerdo. Firme aquí. **E19EugH.** Si, si tuve que firmar un papel para que ellos procedieran en lo que estaba padeciendo o en lo que estoy padeciendo. **E1AnM.** Me dicen: me da permiso señora le vamos a hacer un estudio, si está bien adelante. La doctora me dijo que ya necesitaba dializarme y me pidió mi consentimiento y yo acepte. **E18FrJaH.** Son como groseros y grotescos al hacer los procedimientos y no me pedían mi opinión.



CATEGORIA 9

Percepción de su vivencia en Urgencias como enfermo (código 9: PVivUrg)

De los 30 pacientes entrevistados 21(70%) mencionaron que su experiencia en Urgencias fue mala. 9(30%) de los pacientes contestaron que su experiencia fue buena.

Los 21 pacientes que contestaron que pasaron una mala experiencia en Urgencias, fue porque mencionaban que el trato es malo, que el personal de salud no los escucha, que su atención es insensible, que no atienden como debe de ser, que sienten indiferencia para su persona. Y de los 9 pacientes restantes su experiencia la refieren buena porque tuvieron un buen trato amable, con respeto etc.

RESPUESTAS DE ALGUNOS PACIENTES:

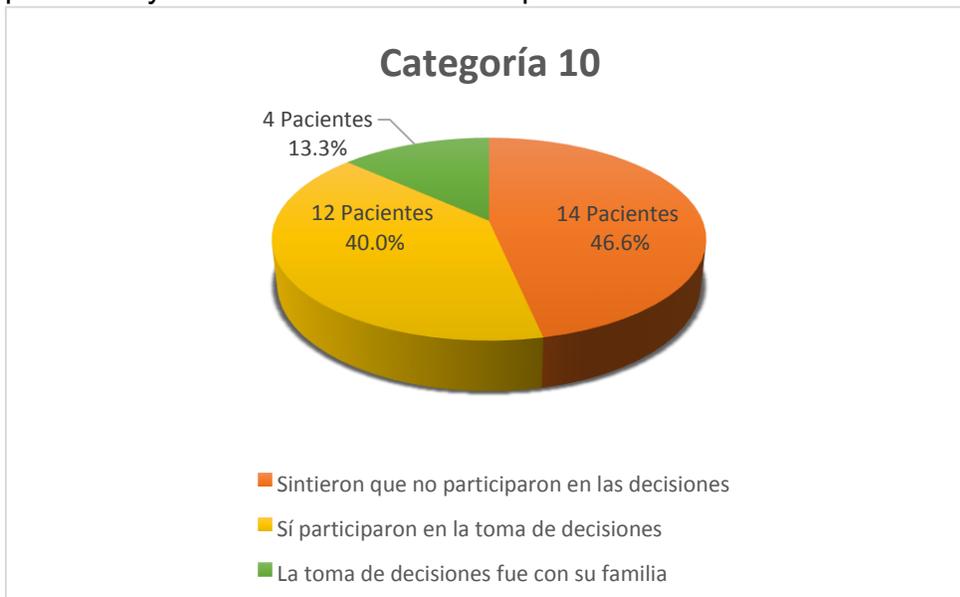
E1AnM: Pues hay enfermeras que son enérgicas, porque no quieren nada, ya quiten todo, tiene que estar limpio, a mí, me educaron para la limpieza no me interesa que me regañen. Porque sí nos trataron mal entonces para qué están. Para que esta su jefe de ustedes para que nos escuche el grande, porque los que están ahí, no nos escuchan. Eso es lo que yo digo. **E5Igh:** Pues hay personal que sí, te tratan bien y hay personal que no. Pero más bien siento que ya están acostumbrados a esto y, que ya se insensibilizaron. **E6CarH:** Pues un poquito mal, porque no atienden como debe de ser. **E11CaM:** Pues sí, pero es como en todo, en donde quiera hay personas mejores y hay personas interesadas en uno y hay personas que no. **E13ToH:** He, dolorosa, dolorosa, la mayoría de las veces el trato es amigable, el trato es humano que muchas veces lo pierden te digo, pero casi siempre hay una palabra de aliento hacía, sabes échale ganas. **E26Car2H:** Yo creo que buena, no he recibido malos tratos. Bueno, sí de algunas personas, pero en general ha sido bastante buena.



CATEGORIA 10

Percepción de participación en la toma de decisiones en Urgencias (código 10: PToDeUr) De los 30 pacientes entrevistados 14(46.6%) de ellos sintieron que no participaron en las decisiones. 12(40%) de los pacientes mencionaron que sí participaron en la toma de decisiones. 4(13.3%) la participación en la toma de decisiones fue en conjunto con su familia. 14 de los pacientes sintieron que no participaron en la toma de decisiones con respecto al tratamiento de su enfermedad puesto que no les preguntaron e informaron, solo lo hacían y les comentaban.

RESPUESTAS DE ALGUNOS PACIENTES: E5Igh: No, es lo que digo, que solo nos dicen vamos a hacer esto o tenemos que hacer esto y ya. Yo tome la decisión de la diálisis, pero como que lo fuerzan a uno mucho para aceptar, con palabras como que se va a morir, es la única solución. Pero como que no hay información en que consiste el procedimiento, que expectativas de vida hay. No, nos explican el período de vida va a ser más corto **E15RiH:** No, le digo que no, este, nada más llegan y hacen su trabajo y a uno no le preguntan nada. Son indiferentes. **E7JulH:** No, la verdad es que no. No fui participativo, yo nada más recibí la atención que me iban dando. Hasta donde yo comprendo me explicaron lo que era necesario saber y así lo sentí. **E12FeH:** Sí, si me permitieron tomar mi decisión en ningún momento ellos me obligaron no en ningún momento. Me dijeron piénsalo, pero nosotros estamos dispuestos a ayudarlo sí. Y pues más que nada te orientan y pues es lo mejor que uno puede decidir. **E13ToH:** Sí, si me dejaron, por ejemplo, cuando fue la aplicación del catéter pues me dijeron que sí estaba yo de acuerdo, que tipo de catéter es el que yo necesitaba o sí quería el que va en la arteria o el que va en el peritoneo y tome la decisión de cual ponerme.



CATEGORIA 11

Percepción de la repercusión de su enfermedad en sus actividades (código 11: PRepAct) De los 30 pacientes entrevistados el 100% comentaron tristemente que ya no realizan sus actividades que hacían antes de la diálisis. La gran mayoría de los pacientes mencionaron que ya no realizan sus actividades, que dependen de otros, puesto que se cansan y tienen que estarse dializando.

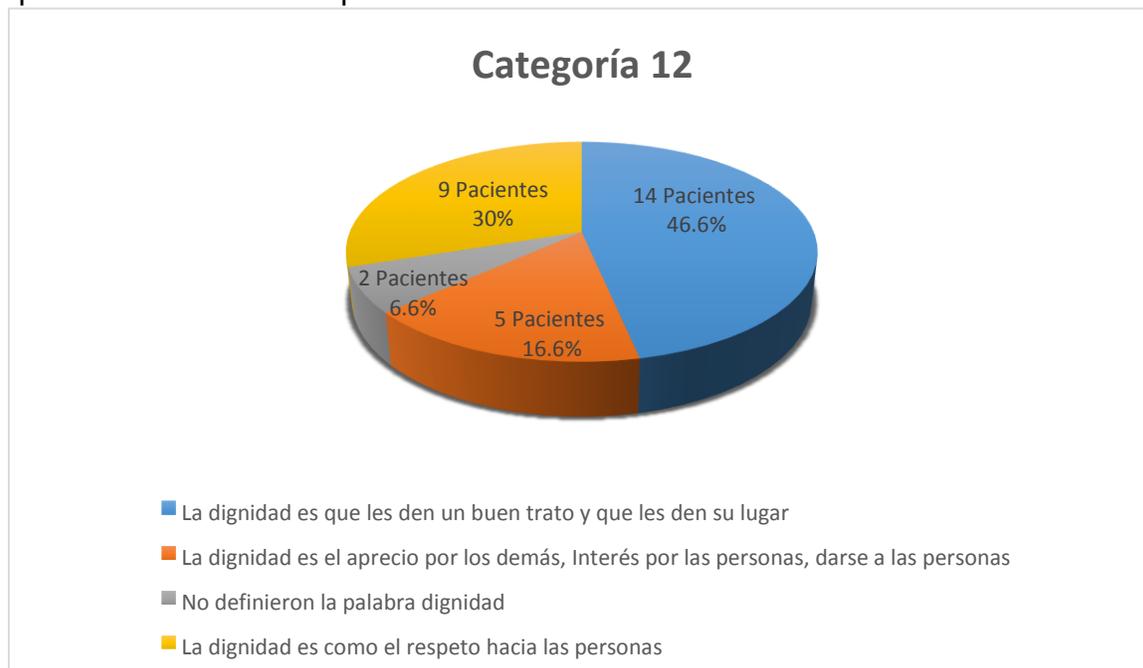
RESPUESTAS DE ALGUNOS PACIENTES: **E10JosM:** Mire doctor, me he sentido muy mal desde que me pusieron esto. Desde que me estoy dializando me siento inútil, ya no hago actividades, ya no voy a correr ni a caminar, porque estoy muy hinchada. **E22RoH:** Perdí fuerza en mis piernas, perdí antes de hacerme esto, yo todavía trabajaba aunque me hinchara yo todavía trabajaba, yo soy chofer de camioneta, aquí también trabajaba un autobús, pero me hicieron esto y ya sabrás. **E26Car2H:** yo era una persona que hacia deporte, levantaba pesas, mancuernas, hacia ejercicio en el gimnasio, jugaba mucho con mis hijas, me trepaba con ellas a los juegos y todo, se perdió parte de mi fuerza, ya no las cargo igual, ya no puedo correr antes corría. He perdido mucha movilidad, antes tenía habilidades de matemáticas más rápidas, todavía no la he perdido al 100% pero si siento que me he vuelto más lento en todos mis movimientos inclusive para caminar mi movimiento es menor. Después de esta enfermedad se perdió todo, no puedo trabajar y tengo que estar dializándome cuatro veces al día. **E27JorH:** Bueno me siento muy débil porque tengo anemia, soy mecánico y necesito de Las herramientas y de las personas que están conmigo para que me aflojen una tuerca. Pero sí, en realidad he bajado mucho mi rendimiento y los clientes que me iban a buscar me dicen, esta malo este muchacho y no vamos. **E28MarM:** Ya no hago mis actividades, ya no puedo. Ya no hago nada. Me empezaron a agarrar los mareos y ya no me deja hacer nada. **E29EriM:** trabajaba, pero deje de trabajar por lo mismo. Porque luego me sentía cansada y no quería hacer nada, me la pasaba acostada, nada más termine la secundaria y ya no seguí estudiando y deje de hacer muchas actividades.



CATEGORIA 12

Percepción de Dignidad (código 12: PDig) De los 30 pacientes entrevistados 14(46.6%) de ellos mencionaron que para ellos la dignidad es que les den un buen trato y que les den su lugar. 9(30%) comentaron que la dignidad es como el respeto hacia su persona. 5(16.6%) mencionaron que es el aprecio por los demás, el interés por las personas, darse a las personas. 2(6.6%) de los pacientes restantes no pudieron definir la palabra dignidad. La gran mayoría de los pacientes relacionaron la palabra Dignidad con el trato amable y respetuoso hacia su persona por parte del personal de salud.

RESPUESTAS DE ALGUNOS PACIENTES: E13ToH: Es como el permitir o dar cierto consentimiento del trato hacia mí, es como este... sí como un derecho que tengo de ser bien tratado. **E27JorH:** Que le dan a uno su lugar, que le dan a uno el trato adecuado, obviamente que están varias gentes en los consultorios, si se espera uno a que se desocupe, hay mucha gente y eso no lo puede uno acelerar, entonces sí se tarda uno, pero por lo mismo, es necesario no andar uno ver y meterse. Oye atiéndeme. Todo está en orden como debe ser. **E22RoH:** El saberte respetar tú como persona. Aun como hombre tienes dignidad. Tu dignidad es con perdón tuyo no dejarte gritar por ninguna persona. Yo con perdón tuyo mi palabra es; yo no me voy a dejar gritar por cualquier pendejo y es más pendejo que yo. O sea, cualquier persona la tiene, nada más de que hay que saberla defender. **E12FeH:** Pues más que nada es el respeto hacia su persona de uno, así como, pues, así como ellos me dieron la confianza y hay respeto entre el Médico y paciente eso para mí es muy bueno. **E5IlgH:** Pues la dignidad de una persona es, bueno lo que yo entiendo es, tener principios morales sólidos y no hacer cosas indebidas o que lastimen a otros o que no sean correctas.



CONCLUSION DE TERCER NIVEL



CODIFICACION AXIAL (comparación entre categorías)

REFERENTE AL TRATO (1, 2, 4, 9,12)

Categoría 1: E12FeH. El personal de vigilancia, este, pues muy bien, con sus reservas de ellos que revisan y todo eso, pero me trataron muy bien. (100%)
E1AnM. Me recibieron muy bien, me atendieron muy bien. **E14BeH.** Me trataron bien.

Categoría 2: E23OlgMaM. La enfermera que me toco me trato muy bien. **E13ToH.** Con enfermería muy atentos, de repente por ahí hubo un enfermero que fue medio, que tuvo un poco de altanería en su forma de trato, nada más. **E19EugH.** Bien, bueno vamos a decir que se tardó un poquito, pero yo pienso que por la cantidad de pacientes que estábamos ahí, pero realmente, relativamente bien de lo demás.

Categoría 4: E1AnM. El Médico bien, le digo que todos me tratan bien. Me dice: que pasó señora, no se espante que todo va a salir bien, usted despreocúpese, los que vamos a responsabilizarnos somos nosotros de usted. **E19EugH.** Este, pues bien, porque le repito me brinda la confianza, entonces al empezar a platicar, entra uno en una confianza de que ellos nos van a poner medicamento adecuado y si es

algún dolor, creo que hasta va bajando. **E26Car2H**. Bien sobre todo esta segunda ocasión, fue una doctora muy amable que no recuerdo su nombre, pero es una doctora que luego, luego llego a atenderme con respeto y preocupación, sobre todo.

Categoría 9: E26Car2H: Yo creo que buena, no he recibido malos tratos. Bueno, sí de algunas personas, pero en general ha sido bastante buena. **E17RiM**. Me trataron bien, me recostaron en un reposet. **E9RosMaM**. No, yo he sentido lo mismo porque hasta eso, nunca me tratan mal y pues ni como quejarme. Le digo, aquí estoy bien sí.

Categoría 12: E13ToH: Es como el permitir o dar cierto consentimiento del trato hacia mí, es como este... sí como un derecho que tengo de ser bien tratado. **E27JorH**: Que le dan a uno su lugar, que le dan a uno el trato adecuado. **E14BeH**. Me están tratando bien.

SIMILITUDES ENTRE ESTAS CATEGORÍAS

Percepción del trato de vigilancia (código 1: PTrVig)

De los 30 pacientes entrevistados el 100% comento que los trataron bien. Que no tuvieron quejas con los vigilantes de la entrada de Urgencias

Percepción del trato de Enfermería (código 2: PTrEn)

De los 30 pacientes entrevistados 19(63.3%) de ellos comentaron que los trataron bien y que fueron además amables.

Percepción del trato del Médico (código 4: PTrMe)

De los 30 pacientes entrevistados 23(76.6%) contesto que fueron amables y que los trataron bien.

Percepción de su vivencia en Urgencias como enfermo (código 9: PVivUrg)

9(30%) de los pacientes contestaron que su experiencia fue buena.

Percepción de Dignidad (código 12: PDig)

De los 30 pacientes entrevistados 14(46.6%) de ellos mencionaron que para ellos la dignidad es que les den un buen trato y que les den su lugar.

DIFERENCIAS ENTRE ESTAS CATEGORÍAS

Percepción del trato de Enfermería (código 2: PTrEn)

9(30%) mencionaron que solo les tomaron sus signos vitales y que esperaran su turno. 2(6.6%) contestaron que no tratan bien a la gente y que fueron cortantes.

E6CarH. Nada más me preguntaron a que venía, que tenía y ya me hicieron mi papel y me dijeron que esperara un momento y que me iban a llamar después.

E3ConM. El personal de signos vitales nada más me dijeron lo que me iban a hacer, tomar presión, temperatura y este creo que nada más. **E16JoH.** No tratan bien a la gente, como están ocupados con otras gentes. Me dijeron que me esperara un rato.

Percepción del trato del Médico (código 4: PTrMe)

6(20%) de los pacientes comentaron que solo les preguntaron de su enfermedad. 1(3.3%) comento que el Médico lo trato mal a él y a su esposa.

E22RoH. Nada más te hablan y te revisan y el que te reviso haz de cuenta, que te pasa de halla para acá y no te dice que es lo que sigue ahora. **E29EriM.** Pues menciono mi nombre, me paso al consultorio y me empezó a preguntar: porque había venido, que medicamentos tomaba y ya. **E16JoH.** Nada, nos trató mal, yo con mi esposa. Pero si se portó mala onda el doctor.

Percepción de su vivencia en Urgencias como enfermo (código 9: PVivUrg)

De los 30 pacientes entrevistados 21(70%) mencionaron que su experiencia en Urgencias fue mala.

E6CarH: Pues un poquito mal, porque no atienden como debe de ser. **E11CaM:** Pues sí, pero es como en todo, en donde quiera hay personas mejores y hay personas interesadas en uno y hay personas que no. **E13ToH:** He, dolorosa, dolorosa, la mayoría de las veces el trato es amigable, el trato es humano que muchas veces lo pierden te digo, pero casi siempre hay una palabra de aliento hacía, sabes échale ganas.

Percepción de Dignidad (código 12: PDig)

9(30%) comentaron que la dignidad es como el respeto hacia su persona. 5(16.6%) mencionaron que es el aprecio por los demás, el interés por las personas, darse a las personas. 2(6.6%) de los pacientes restantes no pudieron definir la palabra dignidad.

E12FeH: Pues más que nada es el respeto hacia su persona de uno, así como, pues, así como ellos me dieron la confianza y hay respeto entre el Médico y paciente eso para mí es muy bueno. **E5Igh:** Pues la dignidad de una persona es, bueno lo que yo entiendo es, tener principios morales sólidos y no hacer cosas indebidas o que lastimen a otros o que no sean correctas.

REFERENTE A TOMARLO EN CUENTA PARA SU TRATAMIENTO (6,12)

Categoría 6: E1AnM. Yo tomé la decisión del tratamiento, porque mis hijas me dijeron; mamá, lo que usted diga. Pues sí hija que me hagan; si no, me voy a morir y yo, no me quiero morir todavía. **E14BeH.** Me dijo que tenía que quedarme internado y la decisión de dializarme la tome junto con mi familia, ya que también le preguntaron. **E25GuiH.** Sí me explico todos los pros y los contras, me explicaban lo que podía suceder en caso de que fallaran todos los procedimientos. Que si estaba yo de acuerdo y les dije que sí.

Categoría 12: E12FeH: Sí, si me permitieron tomar mi decisión en ningún momento ellos me obligaron no en ningún momento. **E13ToH:** Sí, si me dejaron, por ejemplo, cuando fue la aplicación del catéter pues me dijeron que sí estaba yo de acuerdo, que tipo de catéter es el que yo necesitaba o sí quería el que va en la arteria o el que va en el peritoneo y tome la decisión de cual ponerme.

SIMILITUDES ENTRE ESTAS CATEGORÍAS

Percepción de tomarlo en cuenta para el tratamiento de su enfermedad (Código 6: PToCuPtr)

De los 30 pacientes entrevistados 17(56.6%) mencionaron que sí les preguntaron sobre el tratamiento a seguir y que si estaban o no de acuerdo.

Percepción de participación en la toma de decisiones en Urgencias (código 10: PToDeUr)

12(40%) de los pacientes mencionaron que sí participaron en la toma de decisiones. 4(13.3%) la participación en la toma de decisiones fue en conjunto con su familia.

DIFERENCIAS ENTRE ESTAS CATEGORÍAS

Percepción de tomarlo en cuenta para el tratamiento de su enfermedad (Código 6: PToCuPtr)

13(43.3%) de los pacientes mencionaron que no los tomaron en cuenta y no les preguntaron nada.

E21Ja2H. No, no me pregunto. Me dijo que, porque no había aceptado anteriormente que me hicieran la diálisis, pero yo les dije que todavía no me informaban bien sobre la diálisis.

E15RiH. No me preguntaron nada. Nada más hicieron lo que tenían que hacer y me empezaron a sacar agua y a dializarme.

Percepción de participación en la toma de decisiones en Urgencias (código 10: PToDeUr)

De los 30 pacientes entrevistados 14(46.6%) de ellos sintieron que no participaron en las decisiones.

E5IlgH: No, es lo que digo, que solo nos dicen vamos a hacer esto o tenemos que hacer esto y ya. Yo tome la decisión de la diálisis, pero como que lo fuerzan a uno mucho para aceptar, con palabras como que se va a morir, es la única solución.

cortoE15RiH: No, le digo que no, este, nada más llegan y hacen su trabajo y a uno no le preguntan nada. Son indiferentes.

E7JulH: No, la verdad es que no. No fui participativo.

REFERENTE A LA INFORMACION DE SU ENFERMEDAD (5,7, 8)

Categoría 5: Percepción de una buena información en Urgencias (código 5: PInfUr) E8VicH. Si me dijeron que estaba bien. Los riñones ya no funcionaban para nada y que tomara mucha agua para que recuperara algo de los riñones y que me iba a quedar internado. **E14BeH.** Me dijo que no funcionaban mis riñones y me sentí mal. Me dijo que me tenía que quedar internado para la diálisis nada más. **E21Ja2H.** Pues me dice como estoy y a donde debo dirigirme y este, los informes del mal de la anemia que estoy bajo y me dice hacia donde debo de ir, a quienes debo de seguir consultando para que siga el procedimiento.

Categoría 7: Percepción de interés del Médico por su enfermedad (código 7: PInMeE) E21Ja2H. Sí, porque el modo en que te pregunta; de que porque no me había hecho la diálisis y es por lo que siento que hay interés por parte del él. **E12FeH.** Si, si, pues como te diré. Pues sentí una tranquilidad vaya que después que iba nervioso y con la explicación que me dio el Médico pues ya me sentí más tranquilo. **E26Car2H.** Si inclusive hablaba con mucho respeto y atención, sobre todo preocupación de que era lo que tenía.

Categoría 8: Percepción de respeto ante algún procedimiento médico o quirúrgico ((código 8: PResProc) E12FeH. Si, si me pidieron el consentimiento, pues les firme un documento que ellos me dijeron mira; está consciente y está de acuerdo. Firme aquí. **E19EugH.** Si, si tuve que firmar un papel para que ellos procedieran en lo que estaba padeciendo o en lo que estoy padeciendo. **E1AnM.** Me dicen: me da permiso señora le vamos a hacer un estudio, si está bien adelante. La doctora me dijo que ya necesitaba dializarme y me pidió mi consentimiento y yo acepte.

SIMILITUDES ENTRE ESTAS CATEGORÍAS

Percepción de una buena información en Urgencias (código 5: PInfUr)

De los 30 pacientes entrevistados 19(63.3%) mencionaron que les dijeron el motivo de internarse.

Percepción de interés del Médico por su enfermedad (código 7: PInMeE)

De los 30 pacientes entrevistados 21(70%) de ellos comentaron que el Médico si se interesó por ellos.

Percepción de respeto ante algún procedimiento médico o quirúrgico ((código 8: PResProc)

De los 30 pacientes entrevistados 18(60%) de los pacientes comentaron que si les solicitaron primero su consentimiento y/o su opinión para realizar algún procedimiento.

DIFERENCIAS ENTRE ESTAS CATEGORÍAS

Percepción de una buena información en Urgencias (código 5: PInfUr)

6(20%) de los pacientes comentaron que no les dieron buena información. 5(16.6%) comentaron que la información se la dieron al familiar.

E22RoH. No te dan una explicación de tienes esto, tienes lo otro, no te dan la información a punto, luego la gente está muy desesperada diciendo ahora que sigue, que nos van a decir. **E18FrJaH.** El diagnostico, pronostico no me dijo nada. Me dijo que me iban a estar revisando para ver cómo estaba la función renal. **E9RosMaM.** Si le dijeron a mi hija, la señora se tiene que quedar, ya después no me dijeron nada. No me dijeron más. Me pusieron el suero nuevamente y nada más me dijeron se va a ir a observación.

Percepción de interés del Médico por su enfermedad (código 7: PInMeE)

11(36.6%) de los pacientes contestaron que el Médico no se interesó por ellos.

E10JosM. No, no se interesan por mi enfermedad, y siento indiferencia porque no le dicen a uno nada, con decirle que no encontraban el expediente para que lo viera la doctora. Hasta que lo encontraron. **E28MarM.** No, la verdad no. Porque no me hicieron nada, nada más me checaron, me sacaron la placa y me dieron el medicamento. No me preguntaron cómo me sentía. **E24JoshH.** No sé, porque fue a presentarse a otros doctores en ese momento.

Categoría 8: 12(40%) pacientes mencionaron que no les pidieron permiso, consentimiento para cuando les administraban algo y/o les realizaban algún procedimiento. **E18FrJaH.** Son como groseros y grotescos al hacer los procedimientos y no me pedían mi opinión. **E17RiM.** No, no me explicaron, nada

más me cambiaron el suero y no me pidieron el consentimiento. **E10JosM**. No me dijo nada de sí estás de acuerdo o no. Lo único que dijo y eso porque oí, que vino mi hija y le explico.

REFERENTE A REPERCUSION DE LA ENFERMEDAD EN SUS ACTIVIDADES

Percepción de la repercusión de su enfermedad en sus actividades (código 11: PRepAct)

Categoría 11: De los 30 pacientes entrevistados el 100% comentaron tristemente que ya no realizan sus actividades que hacían antes de la diálisis.

E10JosM: Mire doctor, me he sentido muy mal desde que me pusieron esto. Desde que me estoy dializando me siento inútil, ya no hago actividades, ya no voy a correr ni a caminar, porque estoy muy hinchada. **E22RoH:** Perdí fuerza en mis piernas, perdí antes de hacerme esto, yo todavía trabajaba aunque me hinchara yo todavía trabajaba, yo soy chofer de camioneta, aquí también trabajaba un autobús, pero me hicieron esto y ya sabrás. **E26Car2H:** yo era una persona que hacia deporte, levantaba pesas, mancuernas, hacia ejercicio en el gimnasio, jugaba mucho con mis hijas, me trepaba con ellas a los juegos y todo, se perdió parte de mi fuerza, ya no las cargo igual, ya no puedo correr antes corría. He perdido mucha movilidad, antes tenía habilidades de matemáticas más rápidas, todavía no la he perdido al 100% pero si siento que me he vuelto más lento en todos mis movimientos inclusive para caminar mi movimiento es menor. Después de esta enfermedad se perdió todo, no puedo trabajar y tengo que estar dializándome cuatro veces al día. **E27JorH:** Bueno me siento muy débil porque tengo anemia, soy mecánico y necesito de Las herramientas y de las personas que están conmigo para que me aflojen una tuerca. Pero sí, en realidad he bajado mucho mi rendimiento y los clientes que me iban a buscar me dicen, esta malo este muchacho y no vamos. **E28MarM:** Ya no hago mis actividades, ya no puedo. Ya no hago nada. Me empezaron a agarrar los mareos y ya no me deja hacer nada. **E29EriM:** trabajaba, pero deje de trabajar por lo mismo. Porque luego me sentía cansada y no quería hacer nada, me la pasaba acostada, nada más termine la secundaria y ya no seguí estudiando y deje de hacer muchas actividades.

REFERENTE AL TIEMPO DE ESPERA PARA SU ATENCION

Categoría 3:

De los 30 pacientes entrevistados 14(46.6%) comentaron que el tiempo de espera para su atención Médica fue muy tardado.

16(53.3%) pacientes mencionaron que el tiempo de espera fue corto y la atención rápida.

En relación al tiempo de espera en Urgencias, toda la gente que llega con alguna dolencia, enfermedad, accidente, quiere una atención rápida sin tener que esperar las horas en este servicio. En el caso de los 16 pacientes que mencionaron una atención rápida; fue porque presentaban algún tipo de Urgencia Real. Y los 14 pacientes restantes se les hizo prolongado el tiempo de espera por referir que tardaron más de 30 minutos inclusive horas para su atención, ya que se tomó como base la severidad de los trastornos de la salud que presentaron los pacientes.

DISCUSION DE RESULTADOS

Con lo referente al trato de personal de vigilancia puedo mencionar, que para entrar al servicio de Urgencias del Hospital tienen que pasar la puerta en donde se encuentra un vigilante que les pide su carnet de identificación y los manda a registro y a la toma de signos vitales. Los 30 pacientes entrevistados contestaron que los vigilantes los trataron bien y que fueron amables. Esta opinión favorable se observa cuando les preguntan porque vienen y los guían hacia la ventanilla y área de signos vitales. El vigilante es la primera persona que se encuentran los pacientes que llegan a un servicio de Urgencias y regularmente no tienen problemas en este punto, a menos que les prohíban la entrada por algún problema administrativo.

La percepción del trato de enfermería cuando acuden a la toma de sus signos vitales es de suma importancia ya que inicia la relación equipo de salud y persona enferma y es en donde se aprecia la importancia de la enfermera cuando desempeña su labor asistencial.

Comentarios de algunos pacientes: **E13ToH.** Con enfermería muy atentos, de repente por ahí hubo un enfermero que fue medio, que tuvo un poco de altanería en su forma de trato, nada más. **E19EugH.** Bien, bueno vamos a decir que se tardó un poquito, pero yo pienso que por la cantidad de pacientes que estábamos ahí, pero realmente, relativamente bien de lo demás. **E23OlgMaM.** La enfermera que me tocó me trató muy bien. **E6CarH.** Nada más me preguntaron a que venía, que tenía y ya me hicieron mi papel y me dijeron que esperara un momento y que me iban a llamar después. **E3ConM.** El personal de signos vitales nada más me dijeron lo que me iban a hacer, tomar presión, temperatura y este creo que nada más. **E16JoH.** No tratan bien a la gente, como están ocupados con otras gentes. Me dijeron que me esperara un rato.

En este paso con Enfermería, los pacientes mencionaron las palabras altanería en el trato, la tardanza en la atención, la indiferencia que sentían los pacientes de no tomarlos en cuenta como personas que sienten, que tienen emociones, que responden ante la pregunta que no los trataron bien, sentirse indignados en el trato. Es de suma importancia que griten esa indignación. La humanización en la Atención exige esencialmente de los profesionales de la salud, el compartir con su paciente las experiencias y vivencias que resulten en la ampliación del foco de sus acciones restringidas al cuidar como sinónimo de ayuda a las posibilidades de la supervivencia. El cuidar se vincula en la comprensión de la persona. No es un instrumento de medición. Es una persona llena de emociones y sentimiento, por lo que es completamente necesario, la formación de profesionales con vocación que logren visualizar en las personas enfermas ese valor intrínseco tan mencionado pero invisible aun para algunos.

De los 30 pacientes entrevistados 19 de ellos comentaron que los trataron bien y que fueron además amables. Sin embargo, los 11 pacientes restantes tuvieron opinión desfavorable haciendo referencia que solo les tomaron sus signos y que

fueron cortantes. Merece particular mención este comportamiento cortante y a veces indiferente de personal de enfermería por un número importante de pacientes que cada día es más creciente, no obstante, esto no justifica que se trate así a estas personas enfermas.

La percepción del trato del médico es crucial. Se inicia la consulta llamándolos por su nombre y apellido y, el tono de voz del médico puede ser desde altisonante o suave para que desde ese momento la persona enferma sienta confianza.

Respuestas de algunos pacientes:

E1AnM. El Médico bien, le digo que todos me tratan bien. Me dice: que pasó señora, no se espante que todo va a salir bien, usted despreocúpese, los que vamos a responsabilizarnos somos nosotros de usted. **E19EugH.** Este, pues bien, porque le repito me brinda la confianza, entonces al empezar a platicar, entra uno en una confianza de que ellos nos van a poner medicamento adecuado y si es algún dolor, creo que hasta va bajando. **E26Car2H.** Bien sobre todo esta segunda ocasión, fue una doctora muy amable que no recuerdo su nombre, pero es una doctora que luego, luego llego a atenderme con respeto y preocupación, sobre todo. **E22RoH.** Nada más te hablan y te revisan y el que te reviso haz de cuenta, que te pasa de halla para acá y no te dice que es lo que sigue ahora. **E29EriM.** Pues menciono mi nombre, me paso al consultorio y me empezó a preguntar: porque había venido, que medicamentos tomaba y ya. **E16JoH.** Nada, nos trató mal, yo con mi esposa. Pero si se portó mala onda el doctor.

No hay justificación para que un médico maltrate a una persona y más si está enferma. Por más pacientes que haya en la consulta de Urgencias no justifica que el médico sea indiferente, intolerante grosero, altanero. Es su profesión, vocación, aunque el termino este obsoleto. Es de suma importancia la Atención que busca esa alma perdida, una Atención digna, con calor humano, ser sensible a la situación del otro es notar el querer ser atendido con respeto dentro de un vínculo de dialogo y de intereses compartidos. No podemos olvidar que en toda relación profesional construida en la confianza, siempre estamos frente a una situación de encuentro entre una competencia y una conciencia y en consecuencia tenemos una responsabilidad y un compromiso ético con los enfermos que necesitan ser escuchados, no solo de sus enfermedades, sino de su propia persona, de sus alegrías y tristezas. Debemos recuperar esa confianza de los afligidos respetando siempre su dignidad. Si no curas; alivia y consuela.

De los 30 pacientes entrevistados 23 de ellos contesto que fueron amables y que los trataron bien. 7 de los pacientes restantes mencionaron que solo les preguntaron de su enfermedad y uno de ellos comento que lo trato mal a él y a su esposa. En este mismo contexto cabe mencionar que en el servicio de Urgencias por el aumento del número de pacientes el medico se dirige al paciente interrogando directamente sobre su motivo principal de acudir a consulta sin ver, que las personas enfermas

no solo vienen con su enfermedad renal descompensada, sino que desean ser comprendidas y respetadas como personas que son. Sintiendo un mal trato y en ocasiones tomar decisiones de querer abandonar el hospital sin tratamiento al ver tales situaciones.

Percepción de su vivencia en Urgencias como enfermo. De los 30 pacientes entrevistados 21 de ellos mencionaron que su experiencia fue mala. Los pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal cuando son internados en Urgencias, muchos de ellos se encuentran en sillas por largas horas, hasta llegar a tener camillas disponibles, cuando les ponen el suero en la vena les dan varios piquetes por estar multipuncionados, cuando necesitan acudir al baño no hay quien los lleve, durante su internamiento no se les da informe ni por el medico ni por enfermería acerca de su reporte de salud y en muchos casos la indiferencia ante sus preguntas o necesidades es muy marcada por el equipo de salud. Llegando a solicitar su alta voluntaria y rechazar tratamientos y mayor internamiento.

Respuestas de algunos pacientes:

E1AnM: Pues hay enfermeras que son enérgicas, porque no quieren nada, ya quiten todo, tiene que estar limpio, a mí, me educaron para la limpieza no me interesa que me regañen. Porque sí nos trataron mal entonces para qué están. Para que esta su jefe de ustedes para que nos escuche el grande, porque los que están ahí, no nos escuchan. Eso es lo que yo digo. **E5Igh:** Pues hay personal que sí, te tratan bien y hay personal que no. Pero más bien siento que ya están acostumbrados a esto y, que ya se insensibilizaron. **E6CarH:** Pues un poquito mal, porque no atienden como debe de ser. **E11CaM:** Pues sí, pero es como en todo, en donde quiera hay personas mejores y hay personas interesadas en uno y hay personas que no. **E13ToH:** He, dolorosa, dolorosa, la mayoría de las veces el trato es amigable, el trato es humano que muchas veces lo pierden te digo, pero casi siempre hay una palabra de aliento hacía, sabes échale ganas. **E26Car2H:** Yo creo que buena, no he recibido malos tratos. Bueno, sí de algunas personas, pero en general ha sido bastante buena.

La respuesta de la mayoría de los pacientes internados en Urgencias fue es que son enérgicas, quitan todo, regañonas, mal trato, cuando solicita algo el paciente no le hacen caso, es personal insensible, hay personas que no se interesan en ellos, el trato humano lo pierden etc.

Es nuestra responsabilidad la Atención de los enfermos sea cual fuere su padecimiento. Si el enfermo me llama debo de responder ya que es un ser humano en este caso, le debo respeto, tolerancia y solidaridad. La conciencia me llama si no respondo al llamado de mi enfermo o acaso mi conciencia ha cambiado. Estoy actuando responsable o irresponsablemente el tribunal de la conciencia tiene la palabra lo refiere Diego Gracia.

Percepción de Dignidad. Cuando se entrevistó a los pacientes sobre que entendían por Dignidad, 14 de ellos mencionaron que para ellos la dignidad es que les den un buen trato y que les den su lugar. 9 comentaron que la dignidad es como

el respeto hacia su persona. 5 mencionaron que es el aprecio por los demás, el interés por las personas, darse a las personas. 2 de los pacientes restantes no pudieron definir la palabra dignidad. Estos testimonios relatados en la entrevista, me ponen a reflexionar sobre el quehacer del equipo de salud y, la relación médico-paciente que se desarrolla. Es indudable que los pacientes enfermos en este caso de enfermos renales terminales demandan que sean vistos como personas con sentimientos, actitudes que tienen una enfermedad que los debilita física y mentalmente, además que los vuelve más vulnerables frente a la mayoría de las situaciones humanas, que merecen respeto, aunque tengan enfermedades incapacitantes. Sienten que no respetan su dignidad como personas y su libre determinación, deseando en muchas ocasiones no haber acudido a Urgencias.

Respuestas de algunos pacientes: **E13ToH:** Es como el permitir o dar cierto consentimiento del trato hacia mí, es como este... sí como un derecho que tengo de ser bien tratado. **E27JorH:** Que le dan a uno su lugar, que le dan a uno el trato adecuado, obviamente que están varias gentes en los consultorios, si se espera uno a que se desocupe, hay mucha gente y eso no lo puede uno acelerar, entonces sí se tarda uno, pero por lo mismo, es necesario no andar uno ver y meterse. Oye atiéndeme. Todo está en orden como debe ser. **E22RoH:** El saberte respetar tú como persona. Aun como hombre tienes dignidad. Tu dignidad es con perdón tuyo no dejarte gritar por ninguna persona. Yo con perdón tuyo mi palabra es; yo no me voy a dejar gritar por cualquier pendejo y es más pendejo que yo. O sea, cualquier persona la tiene, nada más de que hay que saberla defender. **E12FeH:** Pues más que nada es el respeto hacia su persona de uno, así como, pues, así como ellos me dieron la confianza y hay respeto entre el Médico y paciente eso para mí es muy bueno. **E5Igh:** Pues la dignidad de una persona es, bueno lo que yo entiendo es, tener principios morales sólidos y no hacer cosas indebidas o que lastimen a otros o que no sean correctas.

Tomando en cuenta los resultados de los 30 pacientes entrevistados en Urgencias con Enfermedad Renal Crónica es imperativo mencionar que Juan Carlos Tealdi menciona que la ética de la dignidad presupone con su reconocimiento de los otros un progreso moral que solo puede aprehenderse desde la indignación y que respetar la autonomía significara respetar la libre determinación de los otros, pero respetar la dignidad humana significara mucho más al implicar el respeto de sí mismo que nos hacen ser verdaderamente humanos. Juliana González dice que la autonomía y dignidad son tan cercanas que en muchos sentidos pueden verse como equivalentes y que son incomprensibles sin la condición de persona que define al ser humano. Reitera que la dignidad equivale al valor intrínseco del hombre precisamente en tanto que persona, de ahí que la propia dignidad sea lo que cada persona defiende y valora de sí mismo y sea al mismo tiempo lo que debe reconocer y respetar en los otros. Barchifontaine refiere que todo proceso de dignidad y humanismo pasa por la protección a la vida humana y su ambiente a través de la

tolerancia del cuidado y de la solidaridad, agrega que el cuidar se vincule en la comprensión de la persona en la peculiaridad y originalidad del ser, ante el desafío cotidiano de indiferencia por lo que es imprescindible la atención digna con calor humano. Ser sensible a la situación del otro es notar el querer ser atendido con respeto dentro de un vínculo de diálogo y de intereses compartidos. Pfeiffer dice que la vida del hombre no es meramente una suma de fenómenos sometidos a leyes físicas o naturales, sino que tiene aspectos que tocan a sus relaciones históricas, sociales, psíquicas, religiosas, políticas y familiares. Según el punto de vista de Dworkin referido por el doctor Páez; el deber de respetar la dignidad del otro permanece aun cuando no sea capaz de apreciarla. El principio de autonomía es un derecho negativo (derecho a la no interferencia), pero el principio de tutela de la dignidad es un derecho positivo en cuanto implica el deber de parte de los otros de tratar a la persona de modo que le permita conservar su dignidad.

Los resultados obtenidos concuerdan con un estudio de revisión sistemática de tipo cualitativo meta-etnográfico en donde exploraron la dignidad y autonomía en 400 pacientes encontrando tres temas emergentes: la dignidad mediada por pérdida de la función y control, la dignidad como identidad y la autonomía como factor determinante de percepción de dignidad entendido esto como el control sobre el proceso de muerte y el deseo de su propia autodeterminación. Concluyendo que el sentido de dignidad mantiene un punto de vista positivo de ellos mismos en lo referente a su enfermedad. En esta misma línea, en un estudio sobre el proceso de toma de decisiones médicas en pacientes hospitalizados en medicina interna, encontraron que el médico tomó la decisión terapéutica sin consultar al paciente y, al hacer la pregunta al paciente sobre quién debe tomar la decisión de tratamiento, el paciente respondió que debería ser una decisión tomada en conjunto con su médico.

Con respecto a la información y toma de decisiones. Las guías clínicas de tratamiento en pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal (etapa 5), recomiendan una completa información al paciente, y que sus familiares participen en las decisiones de las opciones de tratamiento como: Diálisis Peritoneal Automatizada, Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, hemodiálisis, Trasplante y tratamiento conservador (no dialítico). Por último, León Correa menciona que en la relación clínica es importante el respeto a la autonomía de la persona a la que se dirige la acción benefactora y en la base de toda relación humana está el respeto a la dignidad de la misma.

CONCLUSIONES

Las percepciones de los 30 pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal comentaron que para ellos la dignidad es que les den un buen trato, el respeto hacia su persona, el aprecio por los demás, el interés por las personas, darse a las personas. La autonomía la relacionaron con la repercusión de la enfermedad en sus actividades cotidianas, sin embargo, si mencionaron la indiferencia hacia su persona como un no interés de su enfermedad no tomándolos en cuenta en sus opiniones con respecto a sus dolencias y enfermedades.

La dignidad es el reconocimiento de los otros como personas. Una exigencia ética significa que los pacientes se encuentran ante una realidad indignante y por ello injusta.

Los pacientes enfermos son personas que sienten, que son valiosos que tienen enfermedades incapacitantes, pero no dejan de tener Dignidad, que tienen derecho en la sociedad de ser escuchados respetando en todo momento su propia autodeterminación, a ser atendido cuando lo requiera, comunicarle en los servicios de urgencias toda la información requerida sobre su dolencia, padecimiento, a solicitarle su consentimiento informado sobre los procedimientos que se realicen en su persona, respetar su decisión de ser tratado o no y siempre tomando en cuenta sus sentimientos, actitudes, emociones. Es necesario que las y los nuevos enfermeros tengan vocación de servicio, tengan el aprecio por los demás de las otras personas y más aún si están enfermas y dejen esa actitud de indiferencia ante el sufrimiento de los otros procurando siempre el bienestar de los pacientes.

En este mismo tenor, el médico no debe perder su humanismo, el cual parece, que conforme pasa el tiempo se va diluyendo. Las escuelas de medicina deben de continuar con la enseñanza del trato humanista y llegar a ser un buen médico enfocado en aliviar, curar confortar a nuestros enfermos y no perderse en trabajar por trabajar con horarios extensos por el simple hecho de ganar dinero y olvidarse por completo del sufrimiento del paciente que es o son las personas como nosotros a quien nos debemos.

La percepción de los 30 pacientes entrevistados en el servicio de Urgencias con respecto a su Dignidad y Autonomía fue de mal trato, no se sintieron respetados y no sintieron que respetaron su Autonomía como personas que son.

Las acciones que se relacionaron para tener esta percepción fueron la indiferencia hacia su persona, lugar indigno, no tomar en cuenta sus llamados.

El significado de Dignidad y Autonomía fue relacionado por los pacientes con: trato digno, respeto hacia las personas, aprecio por los demás. Los cuales de acuerdo al Diccionario Latinoamericano de Bioética y sus autores es similar, ya que involucran el, valor intrínseco de las personas y la propia autodeterminación frente a los iguales o los demás.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Tealdi, Juan C. *et al.*, *Diccionario Latinoamericano de Bioética*, UNESCO, Universidad Nacional de Colombia, 2008, pp. 274-277
- 2- González Valenzuela, Juliana, “Dignidad Humana”, en Tealdi, Juan Carlos (comp.), *Diccionario latinoamericano de bioética*, UNESCO, Universidad Nacional de Colombia, 2008, pp. 277-278.
- 3- *Ibidem*, pp. 278-280. 4- *Ibidem*, p. 280.
- 5- *Ibidem*, pp. 316-317.
- 6- Solís García, Bertha, Evolución de los derechos humanos, en Moreno Bonett, Margarita y Álvarez de Lara, Rosa María (comp.), *El estado laico y los derechos humanos en México*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2012, pp. 77-78.
- 7- Kant, Immanuel, *Reflexiones sobre filosofía moral*, trad, de José G. Santos Herceg, Salamanca/España, 2004, pp. 18-28.
- 8- Páez, Ricardo, *Pautas bioéticas, la industria farmacéutica entre la ciencia y el mercado*, México: FCE, UNAM, PUB, FFL, 2015, p. 122.
- 9- Rawls, John, *Teoría de la justicia*, 2ª. Ed., trad, de María Dolores González, México, FCE, 2000, pp. 466-470.
- 10-Centro de Documentación de Bioética, “Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos”, *Centro de Documentación de Bioética. Departamento de Humanidades Biomédicas. Universidad de Navarra*, Pamplona España, UNESCO, 2008, pp. 1-10.
- 11-Cano, Valle, Fernando, “Medicina y Derecho: Naturaleza y alcance”, en Fundación Mexicana para la Salud, A.C. y de la Dirección General de la Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (coord.), *Derecho y medicina, intersecciones y convergencias en los albores del siglo XXI*, Academia Nacional de Medicina de México, 2008, p. 41.
- 12-Ley General de Salud, *Nueva ley publicada en el diario oficial de la federación el 7 de febrero de 1984*, texto vigente. Última reforma publicada, DOF, 27-01-2017.
- 13-Gracia, Diego, *Ética y responsabilidad profesional*, pp.45-61.
- 14-Viesca, T, Carlos, “Paternalismo médico y consentimiento informado”, en Martínez Bullé Goyri, Víctor M (coordinador.), *Consentimiento informado. fundamentos y problemas de su aplicación práctica*, México. UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Programa Universitario de Bioética, 2017, p. 19.
- 15- Rachel L. Norton et all. Patient views about treatment of stage 5 CKD: A Qualitative Analysis of Semistructured Interviews. *American Journal Of Kidney Disease*, vol 55, No 3 (march), 2010: pp. 431 – 440.

- 16-Kari L Smebye, et all. Ethical Dilemmas Concerning autonomy when person with dementia wish to live at home: A Qualitative, Hermeneutic study. BMC Health Services Research (2016) 16:21.
- 17-Prat R, et all. Patient perspectives of dignity, autonomy and control at the end o life: Systematic Review and Meta-Ethnography. PLOS ONE, March 24, 2016.
- 18-León C, F J. Fundamentos y principios de Bioética Clínica, Institucional y Social; Acta Bioética 2009; 15 (1): 70-78.
- 19-De Benedetti, Z, et all; proceso de la toma de decisiones médicas en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; Rev. Med Ins Mex Seguro Soc; 2017; 55(2): 26472.
- 20-Constitución de la Ciudad de México, Gaceta Oficial de la Ciudad de México, 5 de febrero del 2017;
- 21-Pedro F, Hooft y Lynette Hooft. Bioética en el final de la vida. El derecho a morir en paz. La autonomía personal y las directivas anticipadas. Reflexiones en torno a la Ley de Muerte Digna; Revista BIOETHIKOS- Centro Universitario Sao Camilo- 2013; 7(1):91-111.

APENDICES

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PROYECTO: Percepción de Dignidad y Autonomía de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal con Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis, cuando se encuentran en Urgencias.

LUGAR DEL PROYECTO: Hospital General de Zona IA Rodolfo Antonio de Mucha Macías (Venados), IMSS.

PROPOSITO: Conocer como sienten que los trata el personal de salud y que sienten ellos cuando están en Urgencias.

PARTICIPANTES DEL ESTUDIO: Pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal que estén en Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis que hayan estado en el servicio de Urgencias

PROCEDIMIENTOS: Para la recolección de la información se solicitará al paciente voluntario participar de una entrevista con preguntas que van dirigidas a su percepción del trato del personal de salud y preguntas dirigidas a la percepción de sí mismos cuando se encuentran como pacientes en un servicio de Urgencias y de esta manera conocer en sus propias palabras ¿Cómo influyen estos procesos que viven en urgencias en su percepción de Dignidad y Autonomía?

La entrevista se realizará en la cabecera del paciente y se utilizará grabadora de voz.

RIESGOS: Los pacientes en esta entrevista podrían sentir algún grado de ansiedad, incomodidad o presión con respecto a su sentir como persona y pensar en algún momento que se está violando su privacidad. Sin embargo, en ningún momento de la entrevista se juzgarán sus sentimientos y, se respetará cada uno de sus comentarios en todos los aspectos.

BENEFICIOS: Su participación en este estudio, es de suma importancia para la mejora de los pacientes con estas enfermedades en el aspecto de su atención medica de calidad y el trato respetuoso, ya que, conociendo su sentir en sus propias palabras, conoceremos los procesos que hay que mejorar o cambiar.

PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD: La información obtenida en esta entrevista, permanecerá en extrema confidencialidad y no será proporcionada a ninguna persona diferente a usted, bajo ninguna circunstancia. A las preguntas de la entrevista se les asignara un código de tal forma que no se conozca su identidad. Incluso puede solicitar un seudónimo en vez de su nombre.

Los resultados de este estudio, pueden ser publicados en las revistas científicas, o en coloquios. Sin embargo, la identidad no es divulgada. La información puede ser revisada por el comité de Ética del instituto participante.

DERECHO A RETIRARSE DE LA ENTREVISTA: Usted puede suspender la entrevista en cualquier momento que lo crea conveniente, y solicitar que sea borrada su entrevista en ese momento.

Cuando haya entendido todo lo que lleva esta entrevista con usted y, contestado sus dudas, entonces firme su consentimiento.

Me permito hacer de su conocimiento que he sido debidamente informado(a) de manera clara y sencilla y que acepto con pleno conocimiento sin presión alguna y con toda libertad participar en esta entrevista para el estudio solicitado. Por lo que otorgo mi consentimiento informado y autorizo al estudiante de posgrado de Bioética (Javier Valdez Rojas) para que realice en mi persona la entrevista grabada.

Nombre y firma del paciente

ENTREVISTA

- 1.- Una vez que llego a la entrada del servicio de Urgencias, ¿Cómo le trato el personal de vigilancia?**
- 2.- Cuando paso a la toma de signos vitales ¿Cómo sintió el trato de enfermería?**
- 3.- ¿Qué piensa del tiempo de espera para su atención Médica?**
- 4.- ya que fue llamado por el Médico en turno ¿Cómo sintió el trato en ese momento?**
- 5.- Ya que el Médico terminó de preguntarle y de revisarla físicamente ¿Qué le dijo?**
- 6.- ¿le pregunto en algún momento si estaba o no de acuerdo con el tratamiento de su enfermedad?**
- 7.- ¿Sintió que el Médico se interesó por su padecimiento en ese momento?**
- 8.- Cuando le realizaron algún procedimiento o la revisaron los Médicos ¿le pidieron su consentimiento antes de hacerlo?**
- 9.- ¿Cómo ha sido su experiencia en urgencias como persona enferma?**
- 10.- ¿le permitieron tomar decisiones o participar en las decisiones que se tomaron con usted en urgencias?**
- 11.- ¿Cómo ha repercutido su enfermedad en sus actividades físicas?**
- 12.- ¿Qué entiende usted por dignidad?**