

Comportamiento psicológico del paciente en D.P.C.A.

Estudio comparativo con el paciente en hemodiálisis

Pascual Clemente. A.T.S.
Sección de Nefrología. Hospital de Alicante (Insalud)
Cátedra de psicología social. Universidad de Alicante.

SUJETOS

31 pacientes en D.P.C.A. entrevistados.

55% varones.

45% hembras.

Edad rango 20-73 años.

Edad media 47.7 años.

Del total de pacientes entrevistados sólo el 20% trabaja y al menos parcialmente vive de ello.

El resto ha tenido que dejar de trabajar a causa de la enfermedad en determinados casos (15%) el trabajo se abandonó por causas distintas a la insuficiencia renal. Hay que resaltar que 2 pacientes de los que actualmente trabajan son los más jóvenes.

El 29% (9) han estado con anterioridad en programa de hemodiálisis del resto 71% (22):

12 han sido tratados con hemodiálisis en ocho o diez sesiones. 10 no han conocido nunca la hemodiálisis.

Por término medio estos pacientes llevan en D.P.C.A. 13.25 meses que varía desde los dos meses hasta los treinta y seis.

METODO

Los 31 pacientes que constituyen la muestra, cumplieron, mediante entrevistas, el inventario de personalidad de Eysenck (EPI), la escala de depresión de Zung, un formulario de preguntas confeccionados al efecto. A todos se les explicó que la recogida de datos era de carácter voluntario.

Una vez cumplimentados todos los cuestionarios, estos han sido evalua-

dos según las normas particulares de cada uno de ellos y posteriormente se ha procedido al estudio pormenorizado de la muestra al objeto de obtener información relevante sobre:

—Síntomas de ansiedad.

—Síntomas de depresión.

—Identificación con la técnica de tratamiento.

—Comportamiento social, interpersonal.

—Variable modulares que puedan considerarse como criterios de alto, medio o bajo riesgo (sexo, edad, trabajo, si han estado con anterioridad en hemodiálisis, etc...).

En todos los casos se ha optado por el estadístico «t», al considerarse que los datos obtenidos cumplen los requisitos de la distribución «t» de Student.

RESULTADOS

1.—Neuroticismo.

2.—Extraversión.

3.—Depresión.

1: Este factor implica labilidad emocional, hiperactividad, aparición de sintomatología psicósomática, hipcondría, ansiedad generalizada y tensión motora.

2: Este factor implica impulsividad, no inhibición, búsqueda e interés por los contactos sociales y necesidad de ellos, sociabilidad, preferencia por el movimiento y la acción en contra de la pasividad.

3: Caracterizada principalmente aquí por la pérdida de apetito, insomnio, enlentecimiento psicomotor, fatiga, re-

tramiento social, pérdida del apetito sexual y sentimiento de inutilidad.

Al considerarse el sexo como variable modular y comparando resultados entre hombres y mujeres en el factor «neuroticismo» las diferencias son escasas, no significativas a nivel estadístico. En el factor «Extraversión» las diferencias son algo más pronunciadas, siendo los hombres algo más introvertidos. En la escala de «depresión» las puntuaciones son semejantes entre ambos sexos.

Tomando la edad como variables.

(Se han hecho 2 grupos uno de 20 a 35 años y otro de 36 a 73).

«Neuroticismo»: No se aprecian diferencias significativas.

«Extraversión»: Se observan diferencias significativas siendo el grupo de 20 a 35 años más extrovertido que el de 36 a 73.

«Depresión»: Diferencias insignificantes, con la variable si trabajan o no trabajan.

«Neuroticismo»: Aunque algo más importantes en los que no trabajan no llegan a ser altamente significativos.

Las diferencias en «extraversión» y «depresión» no son muy marcadas aunque los pacientes que trabajan suelen ser más extrovertidos y menos depresivos.

Haber recibido tratamiento de hemodiálisis previamente a su ingreso en programa de D.P.C.A. no parece influir en las variables de «neuroticismo» y «depresión», en cambio las diferencias son algo más importantes en la variable «extraversión». Los pacientes que se dializaban antes con hemodiálisis son más extrovertidos ahora.

CONCLUSIONES

Existe evidencia de rechazo de esta técnica terapéutica por cuestiones de estética y, en nuestro caso esta reticencia ante la D.P.C.A. está más presente en los varones de menor edad.

Nuestros datos sugieren poderosamente que en las puntuaciones entre este grupo clínico y el grupo normativo (no clínico) no existen diferencias significativas en los factores de neuroticismo y extraversión del «Epi», ni tampoco en la escala de depresión del «Zung».

Las diferencias en estos factores por razón de sexo y edad son mínimas y no significativas estadísticamente.

En esta muestra parece que los hombres son más introvertidos y que la introversión se asocia en algunos

casos a un peor pronóstico de autosuficiencia.

La población escogida en el programa de hemodiálisis ha sido similar a la D.P.C.A. Los pacientes escogidos aquí fueron 23 también porcentaje superior de varones.

Edad rango, 17-65 años.

Edad media, 39.6 años.

Se han utilizado las mismas variables modulares excepto si habían estado anteriormente en D.P.C.A. porque tan sólo un paciente se encontraba en esas condiciones. Han sido aplicados sobre dichas variables los mismos factores de neuroticismo, extraversión, etc. Según nuestro estudio éstas son las diferencias más significativas a grandes rasgos:

El paciente en programa de hemodiálisis.

Es un sujeto con sensación de inestabilidad constante.

Tiene tendencia a experimentar niveles relativos en intensidad de ansiedad y depresión con síntomas de inquietud, nerviosismo, malestar, tensión motora, etc.

Siente una urgencia subjetiva por el trasplante muy acuciante.

En el paciente en programa de D.P.C.A.

Parece existir una mayor independencia respecto al medio.

Mayor asertividad y menor incidencia de problema psicopatológicos.

La urgencia del trasplante no se contempla a corto plazo.