

IV. DISCUSION

Conforme va transcurriendo la adolescencia, asistimos a una progresiva maduración de la personalidad. Cuando esta ha alcanzado su plenitud, decimos que el ser humano ha llegado a la edad adulta (Rey Ardid, 1981). La edad adulta resulta ser la mas larga de todas las fases en que suele dividirse la vida humana. Es en el transcurso de este periodo en el que el ser humano se vuelve mas vulnerable a presentar enfermedades acompañado de disminución de autoestima y un incremento de depresión (Lían Entralgo,1978).

La OMS (2001) menciona que la enfermedad no es por oposición a la falta de salud, es un problema integral y dinámico. Al igual que la enfermedad es considerado como cualquier trastorno anormal del cuerpo o la mente que llega a provocar un malestar y alteraciones de las funciones normales (Milton Terris, 2000).

Debido a que cada ser humano es único y que el componente emocional y socio ambiental se añade al componente físico, siempre se ha mencionado que no existen las enfermedades sino los enfermos, por lo que cada persona tiene una forma de enfermar diferente a otra persona a pesar de padecer la misma enfermedad.

Por eso cuando el ser humano presenta una enfermedad se ve acompañado de diferentes sentimientos los cuales pueden afectar la autoestima. Nuestro nivel de autoestima puede ser alto o bajo, y consecuentemente cada uno incidirá en nuestra calidad de vida. A falta de una base de autoestima sólida, nos costara asumir riesgos y tomar las decisiones necesarias que nos permitirá vivir una vida productiva y gratificante. Un bajo nivel de autoestima afectara adversamente nuestras relaciones familiares, amistosas y de pareja, nuestro desempeño personal y profesional y lo mas importante, nuestra sensación interna de bienestar (Brander, 1989). La autoestima positiva o alta, puede aportar un conjunto de efectos beneficiosos para nuestra salud y calidad de vida, se manifiestan en el desarrollo de una personalidad más plena y una percepción más satisfactoria de la vida (Lloyd,C y Miller,1997).

De la misma manera el ser humano enfermo puede presentar una depresión la cual es considerada en los últimos años como un problema más frecuente en el campo de la salud mental. Así entonces es difícil imaginar que

exista ser humano que no haya sufrido el síntoma de la depresión, ya que generalmente dicho sentimiento se manifiesta de diversas formas, por ejemplo tristeza, felicidad o pesimismo y en algunos casos como sensación de soledad (Calderón, 1984). También se ve afectado la totalidad del individuo, es decir, el pensamiento, el estado de ánimo, el cuerpo, la mente, los sentimientos, el comportamiento, la forma en que comemos y dormimos, lo que pensamos de nosotros mismos y nuestra vida en general (Avalon, 2000).

Como se puede observar en los resultados anteriormente expuestos, la primera hipótesis planteada se considera aceptada, ya que en general los pacientes que se encontraban al inicio del tratamiento presentaron una autoestima por debajo de la media de moderada a baja autoestima y una depresión grave, aunque la autoestima más baja y depresión más severa se presenta en pacientes que usan DPCA.

Baxter(2003) menciona que al iniciar el tratamiento de Diálisis Peritoneal traerá consigo una serie de cambios en el estilo de vida personal, familiar y laboral. Y puede que en el inicio del tratamiento el paciente no este en condiciones de recordar o entender de los pasos que se llevan a cabo durante el tratamiento. El primer cambio ocurre cuando se vuelve necesario aceptar que la vida sólo será posible gracias a la diálisis y que en ocasiones se tendrá que recurrir a la ayuda de otros para efectuar las funciones que su cuerpo ya no puede hacer.

La segunda hipótesis también se aprueba, ya que los pacientes que llevaban 6 meses de tratamiento presentaron una depresión leve.

Baxter (2003) hace referencia a que los pacientes conforme van avanzando durante su tratamiento la calidad de vida va mejorando, ya que se va a adaptando el cuerpo al tratamiento y su estilo de vida se ve mejorado trayendo varias ventajas como lo es el poder hacer sus actividades diarias, su estado de animo se vera favorecido, y no necesitara de una ayuda por que sentirá lo suficientemente capaza para llevar a cabo por si solo el proceso del tratamiento.

La Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria se realiza de día, el paciente lo puede hacer en su casa o en un lugar de trabajo. Se requiere 4 cambios en un día (por lo menos) y los horarios son: en la mañana al levantarse, al medio día, por la tarde y al acostarse. El tiempo que toma realizar cada uno de ellos

es aproximadamente de 20 a 30 minutos. Esto puede llegar a ocasionar que las actividades que el paciente antes realizaba se vean modificados. En comparación con los pacientes que utilizan la Diálisis Peritoneal Automatizada la cual se realiza durante la noche, con la ayuda de una máquina cicladora que realiza los cambios. Mientras el paciente descansa o duerme, la máquina se encarga de drenar e infundir el líquido 4 veces durante la noche. Teniendo como ventaja adicional de ofrecer mayor disponibilidad de tiempo durante el día para otras actividades (Baxter, 2003).

Al realizar un análisis de varianza se obtuvo como resultado que los pacientes que utilizaban la Diálisis Peritoneal Automatizada con un tiempo de 6 meses presentaron una autoestima significativamente mayor que los pacientes que se encontraban al inicio del tratamiento con Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. Y los pacientes que llevaban 6 meses de tratamiento de Diálisis Peritoneal Automatizada presentaron una depresión significativamente menor que los demás pacientes. Por lo que la tercera hipótesis se aprueba.

Sintetizando los hallazgos de esta investigación, se encontró que los pacientes que llevan 6 meses con el tratamiento pueden presentar una mejoría en la autoestima y una disminución en la depresión, es importante mencionar que el tratamiento que resulta mas favorable es el de la Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA), esto puede deberse a que la actividad diaria del paciente no se ve afectada, sin embargo durante la realización de este estudio se pudo observar que no es tan fácil adquirirlo ya que si no eres perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social, el poder contar con el tratamiento resulta más caro, debido a que se necesita de un contrato en el que adquieres la máquina cicladora y el costo de las soluciones resultan también costosas. Por el contrario el tratamiento de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria se encuentra con mayor facilidad, sin embargo este método afecta más la vida del individuo.

En conclusión , se ha logrado el objetivo de la presente investigación al proporcionar conocimiento acerca de la autoestima y depresión que presentan los pacientes que padecen la insuficiencia renal crónica provocado por la diabetes y las diferencias que pueden presentarse en estas variables gracias al uso de dos distintos tipos de tratamiento.

En cuanto a las limitaciones de la presente investigación, el número de participantes fue relativamente pequeño y puede no ser representativo, por lo que se recomienda, para futuras investigaciones, ampliar la muestra utilizada, además de utilizar un instrumento de calidad de vida para comparar si existe una diferencia en esta variable, también podría hacerse un estudio en el que se vea involucrada la familia para ver si existe una aceptación o un rechazo hacia el paciente y por último proporcionar un apoyo psicológico a los pacientes y a los familiares.