

Relación entre los factores de personalidad y el control de la ingesta hídrica en los pacientes en hemodiálisis

M.^a Dolores Robles-Relaño, Sherezade Salado-Jurado, Antonio José Fernández-Jiménez

Centro de Diálisis Sierra Este. Sevilla. España

Como citar este artículo:

Robles-Relaño MD, Salado-Jurado S, Fernández-Jiménez AJ. Relación entre los factores de personalidad y el control de la ingesta hídrica en los pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2022;25(2):150-55

Correspondencia:

M.^a Dolores Robles Relaño / Antonio J. Fernández
robleslola@gmail.com / antonio.fernandez@dialisisandaluza.es

Recepción: 14-02-2022

Aceptación: 12-03-2022

Publicación: 30-06-2022

RESUMEN

Introducción: La relación entre los aspectos emocionales y físicos, ha sido motivo de estudio de forma recurrente, en los pacientes en hemodiálisis.

Objetivo: Analizar la personalidad de los pacientes en hemodiálisis y ver la relación existente entre esta y las variables sexo e ingesta hídrica.

Material y Método: Se estudiaron 54 pacientes en hemodiálisis periódicas. Se ha llevado a cabo un estudio descriptivo correlacional de corte transversal. Se administró el inventario de personalidad NEO-FFI. Se recogieron los datos sobre la ganancia hídrica interdiálisis. Se cuantificaron los valores de frecuencia de las puntuaciones obtenidas en el test y se realizó comparación con la población de referencia no ERC, y correlación con las variables sexo y ganancia hídrica interdiálisis.

Resultados: Entre los factores de personalidad existen diferencias estadísticamente significativas con respecto a la población de referencia no ERC; por un lado, en el factor de neuroticismo con tendencia a la superioridad ($p=0,000$), más en mujeres que en hombres; y por otro, en los factores de extroversión ($p=0,000$) y apertura a la experiencia ($p=0,000$) con tendencia a la inferioridad. Por otro lado, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los factores analizados, en relación a la ganancia hídrica interdiálisis.

Conclusiones: Los pacientes en hemodiálisis tienden a ser inestables emocionalmente, más las mujeres que los hombres, con tendencia a ser introvertidos, con ideas rígidas e intereses

reducidos. El control de la ingesta de líquidos no depende de ninguno de los factores estudiados.

Palabras clave: hemodiálisis; personalidad; psicología; ganancia hídrica interdiálisis.

ABSTRACT

Relationship between personality factors and control of water intake in hemodialysis patients

Introduction: The relationship between emotional and physical aspects has been recurrently studied in haemodialysis patients.

Objective: To analyse the personality of haemodialysis patients and to determine the relationship between personality and the variables sex and water intake.

Material and Method: Fifty-four patients on periodic haemodialysis were studied. A cross-sectional descriptive correlational study was carried out. The NEO-FFI personality inventory was administered. Data on interdialysis water gain were collected. Frequency values of test scores were quantified. Comparisons were made with the non-CKD reference population, and correlations were made with the variables sex and interdialysis water gain.

Results: Among the personality factors, statistically significant differences were found with respect to the non-RCD reference population. Regarding the neuroticism factor, a tendency towards superiority was found ($p=0.000$), more

in women than in men; while in the extroversion ($p=0.000$) and openness to experience ($p=0.000$) factors, the tendency was towards inferiority. No statistically significant differences were found between the factors analysed in relation to interdialysis water gain.

Conclusions: Haemodialysis patients tend to be emotionally unstable, more women than men, with a tendency to be introverted, with rigid ideas and reduced interests. Control of fluid intake does not depend on any of the factors studied.

Keywords: hemodialysis; personality; psychology; interdialytic fluid gain.

INTRODUCCIÓN

Los pacientes en hemodiálisis sostienen una situación biopsicosocial de estrés de alta intensidad^{1,2}. Estos tres aspectos, el biológico, el psicológico y el social se encuentran relacionados³ y desde la psicología se ha estudiado y se siguen investigando las influencias entre ellos⁴⁻⁶.

Así como los pacientes experimentan estrés físico debido al propio tratamiento de hemodiálisis, en el aspecto psicológico, estos experimentan importantes demandas de adaptación y cambios en su estilo de vida⁷. Dichos pacientes deben realizar modificaciones profundas, como son: los nuevos hábitos alimenticios, el control de la ingesta de líquidos, los tratamientos farmacológicos que oscilan alrededor de 20 medicamentos distintos⁷ y cambios en la organización de su tiempo. Los estudios coinciden en que existe alta probabilidad de observar ansiedad y depresión en ellos⁸⁻¹¹.

Por otro lado, la enfermedad supone un impacto en el ambiente familiar y social del paciente¹². La enfermedad renal crónica no solo afecta a la salud física, también afecta a la salud mental ya que perturba el bienestar general de la persona y sus relaciones sociales¹². Además, no todos los pacientes en hemodiálisis afrontan el tratamiento de la misma forma; podemos encontrar entre ellos, tanto un buen control de la ingesta de líquido, como un mal control. Los estudios sobre los factores que influyen en este hecho, desde el punto de vista psicológico, escasean y desde otros ámbitos ajenos a la psicología, coinciden en que es una influencia multicausal o multifactorial^{13,14}, donde la personalidad puede ser uno de los factores influyentes.

Costa y McCrae entienden la personalidad como una serie de tendencias básicas de conducta que influyen en los pensamientos, emociones, y acciones y que se mantiene estable a lo largo de la vida¹⁵. Para este estudio hemos elegido la teoría de la personalidad de los Cinco Factores de dichos autores¹⁶, una de las más usadas en la actualidad.

Por consiguiente, el propósito de este estudio fue analizar la relación entre los factores de personalidad, y las variables sexo y control de la ingesta hídrica en los pacientes en hemodiálisis.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal con datos recogidos entre enero y junio de 2020, en el centro de diálisis Sierra Este, de Sevilla (Diálisis Andaluza, S.A.)

Población y muestra

Se recogió una muestra de 54 pacientes en hemodiálisis crónicas, hombres y mujeres, con edades comprendidas entre 23 y 80 años, que cumplieron todos los criterios de inclusión, al estar en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para poder responder a los ítems del inventario de personalidad. Todos dieron su consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron: pacientes con sintomatología ansiosa-depresiva grave o con deterioro físico o cognitivo avanzado.

Variables del estudio y recogida de datos

Se analizó los rasgos de personalidad y se controló la ganancia de líquidos entre sesiones de diálisis.

Los datos se recogieron entre enero y junio de 2020. Posteriormente la psicóloga del centro administró el cuestionario de forma individual durante las sesiones de hemodiálisis, luego se corrigieron manualmente las respuestas con la plantilla correctora del test. Se registraron los datos sobre el control de la ingesta de líquido, utilizando el indicador de la ganancia hídrica interdiálisis. Hay autores que indican que la ganancia hídrica interdiálisis tiene relación directa con el control hídrico¹⁸, y que para evitar posibles efectos adversos intradiálisis dicha ganancia no puede superar los 2 kg¹⁹⁻²¹. Por otro lado, hacer una media de un periodo de tiempo es más preciso como indicador⁷. Por ello, se utilizó la media de los últimos catorce días de ganancia hídrica y si superaba los 2 kg se consideró trasgresión. Estos datos se compararon con las puntuaciones de la población de referencia no ERC.

Instrumentos de medida

Para el análisis de los rasgos de personalidad, se utilizó el Inventario de Personalidad NEO-FFI¹⁷. Este inventario evalúa los cinco factores de la personalidad a través de 60 ítems. Cada escala se compone de 12 elementos relacionados con los comportamientos típicos de la persona. Los valores para cada ítem se plantean en formato de escala Likert de 5 opciones que van desde "total desacuerdo" hasta "totalmente de acuerdo". La suma de los ítems de cada escala da una puntuación que clasifica cada factor en cinco niveles: "muy bajo", "bajo", "medio", "alto" y "muy alto". Los cinco factores evaluados son: neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad¹⁷, que se describen a continuación:

Neuroticismo: tendencia general a experimentar sentimientos negativos, tales como miedo, melancolía, vergüenza, ira, culpabilidad y repugnancia. Evalúa la inestabilidad emocional¹⁷.

Extraversión: tendencia a la sociabilidad, a la vinculación con la gente y preferencia por grupos y reuniones. También los extrovertidos son más asertivos, activos y habladores¹⁷.

Tabla 1. Puntuaciones de la población de referencia no ERC.

	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Desv. Error	Estadístico	Desv. Error
Neuroticismo	54	40	1	41	21,63	9,661	0,297	0,325	-0,619	0,639
Extraversión	54	41	7	48	28,72	9,716	-0,007	0,325	-0,752	0,639
Apertura	54	33	4	37	21,04	9,099	-0,144	0,325	-0,916	0,639
Amabilidad	54	31	13	44	33,19	7,596	-0,650	0,325	-0,329	0,639
Compromiso	54	35	14	49	34,07	7,702	-0,114	0,325	-0,323	0,639
N válido (por lista)	54									

Apertura a la experiencia: las personas abiertas están interesadas tanto por el mundo exterior como por el interior y sus vidas están enriquecidas por la experiencia, preferencia por la variedad, curiosidad intelectual e independencia de juicio¹⁷.

Amabilidad: la persona amable es fundamentalmente altruista. Simpatiza con los demás, está dispuesta a ayudarles y cree que los otros se sienten igualmente satisfechos de hacer esto mismo¹⁷.

Responsabilidad: el sujeto responsable es voluntarioso, puntual, orientado a los logros y los objetivos¹⁷.

Análisis estadístico

Para realizar el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS. En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo, mostrando la puntuación media de los sujetos en cada una de las escalas. En segundo lugar, se realizaron pruebas de adecuación normativa del grupo en cada una de las dimensiones. Posteriormente se realizaron pruebas de normalidad de cada factor y se compararon los grupos de control de líquido (controla/no controla) y sexo, utilizando el estadístico t de student. En todos los casos se consideró la p valor <0,05 como estadísticamente significativa.

Consideraciones éticas

El estudio contó con la autorización de la dirección del centro. La información obtenida ha sido tratada conforme a la actual Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de "Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales", y con el único fin del desarrollo de esta investigación. La participación en el estudio fue en todo momento de carácter voluntaria y anónima, obteniéndose previamente el consentimiento informado, respetando en cualquier punto de su desarrollo que cualquier usuario decidiera abandonar la entrevista, sin necesidad de justificar el motivo por el cual dejaba de participar.

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 54 pacientes, 30 hombres y 24 mujeres, de edades comprendidas entre 23 y 80 años.

Los resultados del inventario de personalidad de la muestra total se muestran en la **tabla 1**.

Si tomamos la media de cada factor, es el factor neuroticismo con una puntuación de 21,63 el que se sitúa en el nivel alto. Luego, en el nivel bajo de la escala estarían los factores extraversión (media 28,72) y apertura a la experiencia (media 21,04). Por otro lado, los factores amabilidad y responsabilidad muestran una puntuación dentro de la escala media, 33,19 y 34,07 respectivamente.

Con respecto al sexo, existe diferencia estadísticamente significativa en el factor de neuroticismo, con tendencia a la supe-

Tabla 2. Puntuaciones obtenidas en el inventario NEO-FII entre hombres y mujeres.

Factor	Sexo	Media	Desviación estándar	Significación estadística (prueba t)
Neuroticismo	Mujer	25,46	10,65	0,008
	Hombre	18,57	7,66	
Extraversión	Mujer	29,88	9,42	0,441
	Hombre	27,88	10,01	
Apertura	Mujer	23,08	9,34	0,141
	Hombre	19,04	8,71	
Amabilidad	Mujer	34,21	6,70	0,381
	Hombre	32,37	8,27	
Compromiso	Mujer	34,83	7,36	0,522
	Hombre	33,47	8,04	

rrioridad en mujeres ($p=0,008$), tal y como puede apreciarse en la **tabla 2**.

En la **tabla 3**, pueden apreciarse los resultados de las variables control de la ingesta hídrica y personalidad, y como puede observarse, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, en ningún factor en relación al control de la ingesta de líquido.

DISCUSIÓN

De nuestros resultados se desprende, que la personalidad no resulta influyente sobre el control de la ingesta de líquidos, al menos en la muestra estudiada. Estos resultados son similares a los mostrados por otros estudios sobre rasgos de personalidad y pacientes de hemodiálisis, en los que se encuentran hallazgos similares^{22,23}.

En relación a los factores de personalidad, los pacientes en hemodiálisis suelen tender al neuroticismo; esto es, a experimentar estados de ánimo decaídos y emociones desagradables, siendo las mujeres quienes tienen mayor tendencia, aunque este último hallazgo se encuentra también en la población de referencia no ERC²⁴. Además, estos pacientes tienden a la introversión, resultados coincidentes con el estudio de Sánchez y Montejo²⁵. Estos rasgos describen a los pacientes en hemodiálisis más bien reservados, con tendencia a ser independientes más que seguidores, y prefieren estar solos¹⁷, con lo que podemos suponer que estos pacientes expresan menos estos sentimientos negativos y muestran poco de su mundo interno. Estas características no podemos relacionarlas con la situación de elevado estrés que viven, pues la personalidad se estructura en la infancia y se mantiene estable a lo largo del tiempo²⁶, aunque es obvio que pueden influir en el desarrollo de trastornos ansiosos y depresivos, los cuales son predominantes en esta población⁸⁻¹¹.

Teniendo en cuenta estos rasgos de la personalidad, se tendrá que llevar a cabo un abordaje desde un primer momento, estableciendo una confianza básica con el paciente en hemodiálisis. El hecho de poder establecer con ellos un vínculo seguro en el que puedan expresarse con espontaneidad, será importante para abordar su tratamiento.

Con respecto al factor de apertura a la experiencia, hay que indicar que a los pacientes en hemodiálisis les cuesta tomar en consideración nuevas ideas y valores no convencionales, por lo que prefieren lo familiar a lo novedoso, y sus respuestas emocionales son más bien apagadas¹⁷. Atendiendo a esta característica, cabe sospechar que influirá a la hora de hacer cambios en su vida, pues hay poca permeabilidad a ideas novedosas y visiones del mundo diferentes. Este estar "cerrado" puede dificultar los cambios vitales que deben desarrollar, al tener mayor dificultad de acoger lo nuevo frente a lo conocido.

Tabla 3. Puntuaciones obtenidas entre los grupos con control de la ingesta y sin control en relación a los factores de personalidad.

Factor	Control de la ingesta hídrica	N	Media	Desviación estándar	Significación estadística (prueba t)
Neuroticismo	No	13	25,54	11,41	0,094
	Si	41	20,39	8,84	
Extraversión	No	13	31,23	8,54	0,290
	Si	41	27,93	10,03	
Apertura	No	13	21,85	6,48	0,717
	Si	41	20,78	9,84	
Amabilidad	No	13	30,15	8,40	0,099
	Si	41	34,15	7,17	
Compromiso	No	13	33,08	5,09	0,597
	Si	41	34,39	8,39	

Por otro lado, si comparamos los resultados obtenidos de nuestra muestra, en los factores de personalidad con las medias de la población de referencia no ERC recogidas en el manual del inventario NEO-FIL, encontramos que por una parte el factor de Neuroticismo tiene tendencia a la superioridad; y por otra, que los factores de Extroversión y Apertura a la experiencia presentan tendencia a la inferioridad (**anexo 1**).

Por ello, consideramos relevante, en función de estos hallazgos, tener en cuenta la necesidad de atención psicológica de estos pacientes^{27,28} y adecuar los programas asistenciales a esta población.

En cuanto a las limitaciones de nuestro estudio, consideramos que elegimos la teoría de los cinco factores que entiende la personalidad con una determinada estructura. Desconocemos si optando por otra teoría, donde la personalidad sea evaluada desde otro punto de vista, podríamos encontrar alguna relación entre las variables de nuestro estudio.

Para concluir, partimos de la idea de que la estructura de la personalidad influye en cómo la persona actúa ante determinadas situaciones, sin embargo, en este caso, no hemos detectado ninguna relación, pues el control de la ingesta hídrica no se ve afectado por esta variable, aunque dicho control se ve influido por múltiples factores, por lo que quedan abiertas futuras líneas de investigación.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses potenciales relacionados con los contenidos del artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mok E, Tam B. Stressors and coping methods among chronic haemodialysis patients in Hong Kong. *Journal of clinical nursing*. 2001;10:503-11.
2. Lubkin IM, Larsen PD. *Chronic illness: impact and interventions*. 8ª ed. Boston: Jones and Bartlett; 2013.
3. Salas RM, Fernández AJ. Repercusiones del tratamiento psicoterapéutico sobre indicadores psicosomáticos en el paciente renal en hemodiálisis. *Enferm Nefrol*. 2019;22(1):59-66.
4. Schnake A. *Los diálogos del cuerpo. Un enfoque holístico de la salud y la enfermedad*. 9ª ed. Santiago de Chile: Cuatro vientos; 2008.
5. Miller A. *El cuerpo nunca miente*. Barcelona: Tusquets Editores; 2005.
6. Lowen A. *El lenguaje del cuerpo*. Barcelona: Herder Ed.; 2014.
7. Iborra C. *Adhesión a la restricción de líquidos en pacientes renales tratados con hemodiálisis*. Tesis doctoral. Alicante: Universidad Miguel Hernández; 2013.
8. Fernando Álvarez U, Fernández Reyes JL, Vázquez Cruz A, Mon Mon C, Sánchez R, Rebollo Álvarez P. Síntomas físicos y trastornos emocionales en pacientes en programa de hemodiálisis periódicas. *Nefrología*. 2001;21(2):191-9.
9. García-Llana H, Remor E, Del Peso G, Selgas R. El papel de la depresión, la ansiedad, el estrés y la adhesión al tratamiento en la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis: revisión sistemática de la literatura. *Nefrología*. 2014;34(5):545-692.
10. Gómez L, Pac N, Manresa M, Lozano S, Chevarria JL. Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes de hemodiálisis. *Enferm Nefrol*. 2015;18(2):112-7.
11. Páez AE, Jofre MJ, Azpiroz CR, De Bortoli MA. Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamientos de diálisis. *Univ Psicol*. 2009;8:117-24.
12. Ibrahim N, Teo SS, Che Din N, Abdul Gafor AH, Ismail R. The role of personality and social support in health-related quality of life in chronic kidney disease patients. *PLoS One*. 2015;10(7):e0129015.
13. Organización Mundial de la Salud. *Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción*. Ginebra: OMS; 2004. p. 39-42.
14. Salinas Cruz E, Nava Galán M. Adherencia terapéutica. *Enf Neurol (Mex)*. 2012;11(2):102-4.
15. McCrae RR, Costa PT. A five-factor theory of personality. In Pervin L and John O. *Handbook of personality: theory and research*. 2ª ed. New York: The Guilford; 1999. p. 140-4.
16. McCrae RR, Costa PT. Toward a new generation of personality theories: theoretical contexts for the five-factor model. In Wiggins JS. *The five-factor model of personality: Theoretical perspectives*. New York: The Guilford Press; 1996. p. 51-87.
17. McCrae RR, Costa PT. *Manual NEO-PI-R Inventario de Personalidad NEO revisado. NEO-FFI, Inventario NEO reducido de cinco factores*. Madrid: TEA Ediciones SA; 2008.
18. Kaveh K, Kimmel PL. Compliance in hemodialysis patients: multidimensional measures in search of a gold standard. *American Journal of Kidney Diseases*. 2001;37(2):244-66.
19. Wizemann V, Wabel P, Chamney P, Zaluska W, Moissl U, Rode C, et al. The mortality risk of overhydration in haemodialysis patients. *Nephrology Dialysis Transplantation*. 2009;24(5):1574-9.
20. Canaud B, Wabel P, Tetta C. Dialysis prescription: a modifiable risk factor for chronic kidney disease patients. *Blood Purification*. 2010;29(4):366-74.
21. Machek P, Jirka T, Moissl U, Chamney P, Wabel P. Guided optimization of fluid status in haemodialysis patients. *Nephrology Dialysis Transplantation*. 2010;25(2):538-44.
22. Ruiz Vaca AM, Muñoz García VE, García Vega JL, Maanan NM, García Criado J, Bagdad Abselam A. Rasgos de personalidad, edad, cultura y restricciones hídricas y dietéticas en pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol*. 2011;14(2):91-7.
23. Moran P, Christensen A, Lawton W. Social support and conscientiousness in hemodialysis adherence. *Ann Behav Med: a publication of the Society of Behavioral Medicine*. 1997;19(4):333-8.
24. Del Barrio Gándara MV, Carrasco Ortiz MA, Holgado Tello FP. Análisis transversal de los cinco factores de personalidad por sexo y edad en niños españoles. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2006;38(3):567-77.
25. Sánchez García JM, Montejo González AL, Llorca Ramón G. Estudio del estado de salud, comorbilidad depresiva y

rasgos de personalidad en pacientes en hemodiálisis renal crónica. *Psiquiatría biológica*. 2006;13(2):67-70.

26. Eysenck H, Eysenck M. *Personality and individual differences: a natural science approach*. New York: Plenum; 1985.

27. Salas Muñoz RS, Fernández Jiménez AJ. Valoración de las necesidades de atención psicológica en pacientes en hemodiálisis mediante indicadores de ansiedad y depresión. *Enferm Nefrol*. 2019;22(2):177-84.

28. Hidalgo CG. La dimensión psicológica de la insuficiencia renal crónica (IRC) y su tratamiento. *Rev Psykhe Santiago: Universidad Católica de Chile*. 1997;6(1):35-45.

Anexo 1. Puntuaciones población normativa no ERC.

	Varones		Mujeres		Varones y mujeres	
	Media	DE	Media	DE	Media	DE
Neuroticismo	14,24	7,34	16,44	7,31	15,35	7,40
Extraversión	32,09	6,53	33,08	6,13	32,59	6,35
Apertura a la experiencia	28,14	6,88	29,14	6,18	28,64	6,56
Amabilidad	31,90	5,78	33,68	5,42	32,79	5,67
Compromiso	35,85	6,36	36,18	5,65	36,01	6,02

DE= Desviación estándar.



Artículo en **Acceso Abierto**, se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>