

Introducción y objetivos

Las enfermedades crónicas provocan cambios significativos en la vida de los pacientes que afectan la calidad de vida y el bienestar y requieren la aplicación de estrategias de afrontamiento que permitan superar la nueva situación. Lamentablemente, cerca del 30% de los individuos no logran adaptarse al padecimiento de una enfermedad crónica. La acomodación exitosa requiere que el paciente sea capaz de desempeñarse de manera adaptativa. Además, es necesaria la ausencia de trastornos psicológicos, la presencia de un nivel bajo de sentimientos negativos y alto de sentimientos positivos y de un funcionamiento adecuado y la satisfacción y bienestar respecto de otros dominios vitales.

En el presente artículo se evaluaron los resultados de diferentes estudios sobre la adaptación a las enfermedades crónicas. Se prestó especial atención a los aspectos fisiológicos, cognitivos, emocionales y conductuales de dicho proceso. En primer lugar, se valoraron factores fisiopatológicos como las citoquinas. También se tuvo en cuenta el mecanismo de afrontamiento de las emociones durante el proceso de adaptación a la enfermedad. Luego, se evaluó el papel del manejo de la adaptación por parte del propio sujeto. Por último, se discutieron las consecuencias positivas del padecimiento de una enfermedad crónica. Los hallazgos evaluados permiten explicar por qué los pacientes con enfermedades crónicas refieren una calidad de vida similar a la de los individuos sanos.

Mantenimiento de una vida activa a pesar del efecto de las citoquinas

Los pacientes con enfermedades crónicas deben superar los síntomas fisiológicos característicos de los procesos inflamatorios e infecciosos para conservar su actividad. Dichos síntomas son inespecíficos e incluyen la debilidad, el malestar, la dificultad de concentración, la depresión y el letargo, entre otros. Los efectos psicológicos del cuadro descrito son mediados por citoquinas proinflamatorias como el factor de necrosis tumoral alfa y el interferón alfa. Esto se observa en presencia de diabetes y cáncer, entre otras enfermedades, y contribuye con la aparición de depresión, ansiedad, trastornos mnésicos y otras afecciones.

Las citoquinas también mediarían la inactividad y la angustia inducida por enfermedades como la artritis reumatoidea. En estos casos, el bloqueo de las citoquinas proinflamatorias mejora el desempeño y la calidad de vida. Es decir, estas sustancias constituyen un obstáculo para la adaptación psicológica a las enfermedades crónicas. La inactividad conductual puede considerarse adaptativa durante episodios agudos. No obstante, a largo plazo tiene consecuencias adversas que afectan el afrontamiento psicológico de la enfermedad.

Regulación emocional

La ansiedad, la depresión y otras emociones negativas son características habituales en pacientes con enfermedades crónicas. El modo de afrontamiento de dichas emociones influye sobre la adaptación a la enfermedad. La regulación de las

emociones incluye dos categorías. En primer lugar, se menciona la evitación y la inhibición de las emociones, que resulta maladaptativa y puede empeorar el curso de la enfermedad. En cambio, la expresión y el conocimiento de las emociones pueden permitir una adaptación adecuada a la nueva situación. No obstante, también es posible que la experimentación de malestar afecte la regulación de las emociones.

Según lo informado en estudios prospectivos efectuados en comunidades de América del Norte y Europa occidental, el empleo de estilos evitativos de regulación de las emociones impide la adaptación psicológica a la enfermedad crónica. No obstante, en pacientes pertenecientes a culturas asiáticas, los estilos de regulación de emociones no expresivos resultaron ventajosos. Se sugiere que la coincidencia entre el estilo propio y el estilo predominante en la cultura de pertenencia determina el carácter adaptativo o maladaptativo de regulación de las emociones. Más aun, la mera expresión no controlada de las emociones sin procesar puede resultar maladaptativa, mientras que su expresión y procesamiento es beneficioso.

La expresión de las emociones puede mejorar la adaptación a la enfermedad crónica. El efecto negativo de la evitación y la falta de expresión de las emociones responde a mecanismos fisiológicos y psicológicos. La falta de resolución de las emociones generadas por el padecimiento de una enfermedad crónica puede afectar la salud de forma negativa mediante la activación del sistema nervioso simpático, entre otros mecanismos. Además, la inhibición de las emociones retrasa la búsqueda de atención y afecta la comunicación con el profesional y la adhesión al tratamiento.

El beneficio relacionado con el conocimiento y la expresión de las emociones requiere un cierto nivel de procesamiento. La habituación y la reestructuración cognitiva son mecanismos positivos que pueden lograrse mediante la expresión de las emociones negativas. Además, la expresión emocional puede disminuir el malestar, permitir la recuperación del equilibrio psicológico y fisiológico y favorecer la interacción social con los demás. De acuerdo con lo antedicho, las intervenciones destinadas a mejorar el estilo de regulación de las emociones resultan beneficiosas para que el paciente se adapte al padecimiento de una enfermedad crónica.

Habilidades personales de adaptación a las enfermedades crónicas

El manejo de la adaptación a la enfermedad crónica por parte del paciente implica la habituación a responsabilidades respecto de la toma de medicamentos, los cambios del estilo de vida y la conducta entre otros aspectos. De acuerdo con lo hallado en diferentes estudios, el cumplimiento de hábitos saludables en caso de enfermedad crónica se asocia con beneficios físicos en términos sintomáticos y funcionales, entre otros. No obstante, el beneficio psicológico de la capacidad personal de adaptación a las enfermedades crónicas no se comprende totalmente. Según lo informado, la adhesión de los pacientes al plan de cuidado personal una vez diagnosticada la enfermedad crónica generalmente es baja. Dicho plan puede resultar difícil ya que en general implica un cambio del estilo de vida. La

imposibilidad de cumplimiento afectaría la adaptación psicológica a la nueva enfermedad.

La depresión mayor es un factor de riesgo de incumplimiento de pautas de cuidado personal. Según lo referido en estudios anteriores, la aparición de depresión afecta el cumplimiento del tratamiento en pacientes con diabetes y otras enfermedades crónicas. No obstante, aún no se comprende la relación causal entre el cuidado personal y la adaptación psicológica a la enfermedad. La ansiedad también puede afectar la habilidad personal para cumplir con las pautas de cuidado personal necesarias. Aun en ausencia de depresión o ansiedad clínica, los individuos con enfermedades crónicas pueden presentar malestar psicológico que indica una falla en la adaptación.

De acuerdo con los hallazgos efectuados en trabajos anteriores, existe una asociación bidireccional entre el bienestar y la adhesión a las pautas de cuidado personal. El estado de ánimo adecuado favorece el compromiso con el estilo de vida saludable. A su vez, los pacientes que practican el cuidado personal refieren una mejoría de su bienestar. Estos hallazgos pueden tener consecuencias terapéuticas ya que los sujetos se ven beneficiados al mejorar su habilidad para resolver problemas y efectuar tareas dirigidas a un objetivo.

Procesamiento cognitivo

La calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas generalmente es inferior respecto de lo observado en sujetos sanos. No obstante, la diferencia es menor o nula al considerar los aspectos relacionados con la salud mental. El efecto negativo de la enfermedad sobre el bienestar puede contrarrestarse mediante diferentes estrategias cognitivas. La experiencia de enfrentarse con una enfermedad crónica puede no ser totalmente negativa. Por ejemplo, se informó que los pacientes que presentan enfermedades crónicas refieren mejoría en la apreciación de la vida, aumento de la determinación, cambio de prioridades y mejoría en las relaciones interpersonales. Se halló una correlación entre las experiencias positivas asociadas con las enfermedades crónicas y algunas variables demográficas como la menor edad.

El crecimiento y la apreciación de un beneficio relacionado con el padecimiento de una enfermedad crónica pueden constituir una estrategia cognitiva de compensación ante los aspectos negativos de la situación. El diagnóstico puede asociarse con un cambio de los parámetros internos de salud y otros aspectos de la calidad de vida. También es posible observar un nuevo orden de prioridades que permite mantener un nivel aceptable de calidad de vida. Los hallazgos mencionados resultan importantes en términos terapéuticos. La terapia cognitivo conductual incluye la aplicación de estrategias destinadas a lograr una actitud optimista ante la enfermedad. Alentar a los pacientes para que identifiquen las ventajas de la aparición de la enfermedad o cambien la actitud para mejorar su funcionamiento

puede resultar útil. En muchos casos, los individuos hallarán un nuevo equilibrio al centrarse en los aspectos positivos de la enfermedad.

Discusión

A medida que aumenta la expectativa de vida y progresa el conocimiento médico, se incrementa la prevalencia de enfermedades crónicas. En estos casos, la adaptación psicológica a la nueva situación resulta fundamental. Si bien la mayoría de las investigaciones sobre la adaptación a las enfermedades crónicas se efectuaron para explicar las dificultades psicológicas que tienen los pacientes, existen trabajos que indican cómo éstos mantienen un estilo de vida favorable. Muchos de ellos logran adaptarse a los cambios que impone una enfermedad crónica. La comprensión de la necesidad de adaptación a largo plazo ayuda a afrontar la disminución de las actividades. Dicha adaptación permite confrontar y trabajar sobre la aparición de emociones negativas inducidas por la enfermedad y poner en práctica la habilidad personal para mejorar la condición de vida. La superación de las consecuencias negativas de la enfermedad puede resultar en el hallazgo de beneficios.

La adaptación psicológica no debe ser impuesta al paciente ya que se corre el riesgo de generar estrategias maladaptativas de afrontamiento de la enfermedad. Resulta más provechoso centrar la terapia en la mejoría de la autonomía y la participación activa en el tratamiento de la enfermedad. Debe considerarse que la adaptación psicológica requiere que el paciente enfrente la realidad de estar crónicamente enfermo y se esfuerce por adecuarse a la nueva situación. La presencia de trastornos psicológicos indica la necesidad de aplicar el tratamiento correspondiente con el objetivo de favorecer la adaptación a la enfermedad crónica. En el resto de los casos, se recomienda alentar a los individuos a que participen en actividades placenteras, reconozcan las emociones generadas por la enfermedad y se comprometan con el cuidado personal.

Las enfermedades crónicas, la principal causa de muerte en el futuro
Estudio de la Alianza de Enfermedades No Transmisibles.

Clarín.com

Siete de cada 10 casos en 2030 serán por problemas cardíacos, respiratorios, cáncer o diabetes. Así lo asegura un estudio de la Alianza de Enfermedades No Transmisibles, publicado en la revista The Lancet.

El panorama sanitario de la población mundial para dentro de una década no resulta

para nada favorable. Según un estudio publicado hoy en la revista The Lancet, que reúne los estudios de los principales organismos que conforman la Alianza de Enfermedades No Transmisibles, siete de cada diez muertes en 2030 serán por problemas cardíacos, respiratorios, cáncer o diabetes.

De acuerdo a estos organismos - la Federación Internacional de Diabetes, de la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y la Enfermedad Pulmonar, de la Unión para el Control del Cáncer y de la Federación Mundial del Corazón-, el estrés, el tabaquismo, el consumo de alcohol, la mala alimentación y el sedentarismo serán algunos de los factores que aumentarán la cantidad de fallecimientos por enfermedades no transmisibles.

A su vez, el estudio resalta que las poblaciones con mayor cantidad de fallecimientos por enfermedades crónicas en 20 años serán las de los países de bajos y medianos recursos: se estima que en los primeros causarán el 80 por ciento de las muertes y el 69 por ciento en los países más desarrollados.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), seis de cada 10 muertes por día en el mundo se producen por enfermedades que podrían prevenirse y que no son de contagio, es decir, unas 35 millones de personas por año en el mundo.

A modo de concientizar al mundo sobre la importancia de la propagación de campañas de prevención y la necesidad de inversión en el área de salud de los países de menores recursos, la Asamblea General de las Naciones Unidas celebrará en septiembre de 2011 una cumbre sobre las Enfermedades No Transmisibles (ENT), de la que participarán varios jefes de Estado.