



SISTEMA MEXICANO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA (SMIP)

Cuarta Reunión Nacional de Investigación en Psicología 21 y 22 de junio de 2012

Afectación de las enfermedades crónicas y degenerativas a través
de Modelos Cognitivos-Conductuales

Dr. Sergio Galán Cuevas

Facultad de Psicología de la UASLP

En la actualidad existe una gran preocupación por el creciente aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas. México ha experimentado en los últimos años un cambio en los patrones de morbilidad y mortalidad de una manera notable. El conjunto de las enfermedades crónicas y degenerativas (ECD) desplaza a las infecciosas como origen de muerte en los adultos. Entre las primeras causas de muerte en los hombres adultos están los accidentes, los homicidios y la cirrosis; en tanto que en las mujeres son los tumores malignos y las enfermedades del corazón (Torres López, 2007), a partir del año 2005, tanto en hombres como en mujeres, la primera causa de muerte es la diabetes mellitus tipo II. Todo parece indicar que en los años futuros esta tendencia, en el incremento de las enfermedades crónicas y degenerativas se mantendrá, en el caso de no lograr enfrentarla de manera apropiada con intervenciones efectivas, eficaces y eficientes.

Las ECD son la principal causa de muerte en el mundo. Son las enfermedades cardiovasculares las que están en primer lugar, le sigue el cáncer en sus diversas manifestaciones y posteriormente las enfermedades pulmonares crónicas y la diabetes –estas enfermedades se caracterizan por que comparten factores comunes de riesgo como son el tabaquismo, hábitos alimenticios no saludables, inactividad física y alcoholismo. Las ECD representan una gran porción del gasto sanitario. A diferencia de la atención que muchos países desarrollados han prestado a las ECD, en las naciones en desarrollo éste no ha sido un punto de especial énfasis (Yach D, 2004).

Las ECD son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 60% de las muertes. (OMS, Organización Mundial de la Salud , 2011).

Es indudable la manera en como estas enfermedades afectan de forma importante la calidad de vida de las personas que las padecen ya sea por consecuencia de los años, la pérdida de vida productiva y de vida potencial debido al retiro laboral y la redefinición de los papeles sociales hasta la muerte, además estas enfermedades también ocasionan un incremento en el consumo del servicio tanto ambulatorio como hospitalario (Alcántara Hernández, Tejada Tayabas, Mercado Martínez, Lara Flores, & Flores Sánchez, 2004).

El estudio y la visión de la interacción entre los factores psicológicos y biológicos en las enfermedades crónicas ha contribuido a que se utilicen estrategias psicológicas que incrementen el impacto terapéutico en los enfermos, ya que éstos tienen relevancia en la mejora de la calidad de vida de las personas (Galan-Cuevas y Sánchez-Estrada, 2004).

La psicología para la salud, es un área que aplica los principios de esta disciplina en el cuidado, mantenimiento y recuperación de la salud (Baum, Revenson, & Singer, 2001; Libertad, 2003; Friedman & Silver, 2007) se enfoca principalmente en el estudio de los componentes del comportamiento que están presentes en los procesos de mantenerse sano o de enfermar para contribuir en la mejora de la organización de los servicios de atención a la población (Morrison, 2008; Hagger, 2010). Ésta área de la psicología, ha propuesto acciones específicas que buscan mantener sanos a los sujetos, así como estudiar los componentes comportamentales de las enfermedades, en la recuperación la salud, y en su caso, disminuir las afecciones provocadas por estados patológicos, algunas veces considerados irreversibles, por medio de intervenciones preventivas y curativas (Galán-Cuevas & Sánchez, 2004). Entre sus principales objetivos ha tenido, contribuir a desarrollar nuestra comprensión sobre los factores biopsicosociales implicados en el proceso salud-enfermedad (Matarazzo, 1980) colocando énfasis especial en:

- ✓ La promoción y el mantenimiento de la salud de las personas.
- ✓ Contribuir en la mejora de los sistemas de atención sanitaria y de la política de salud.
- ✓ Promover esquemas de tratamiento para la prevención y el tratamiento de las enfermedades.
- ✓ Identificar e intervenir sobre las causas de las enfermedades (caracterizando sus factores protectores y de riesgo, así como su nivel de vulnerabilidad).

Dentro de este marco teórico-metodológico y desde una perspectiva integral, se han abordado las enfermedades cardiovasculares, las infecciosas y las crónico-degenerativas. Algunas de ellas estudiadas desde un marco

integrador de los aspectos psicológicos, neurológicos, endocrinos e inmunológicos, considerando al ser humano como un todo, en donde los subsistemas se influyen mutuamente. Ello implica considerar, que la alteración de alguno de estos componentes, positiva o negativamente, necesariamente se ve reflejado en los otros subsistemas. (Caine, 2003; Guevara Gasca & Galán Cuevas, 2010).

En consecuencia el bienestar biológico puede ser considerado como el producto de un bienestar psicológico o a la inversa el bienestar psicológico se ve reflejado en nuestras respuestas orgánicas. En consecuencia las patologías pueden ser entendidas como alteraciones entre uno y otro subsistema. Hasta hace muy poco tiempo esta concepción ha ido trascendiendo, y en este proceso, se acepta que además se deben incluir las condiciones sociales de las personas y sus efectos en la calidad de vida en que se encuentran (Fitzpatrick, 2000), con el propósito de tener una visión general.

En la Facultad de Psicología de la UASLP hemos desarrollado estrategias de atención a tres grupos que tienen relevancia nacional:

- 1) Intervención cognitivo-conductual para el manejo del estrés en personas diabéticas tipo 2 e hipertensas. (Guevara Gazca y Galán Cuevas. 2010.)
- 2) Comparación de los efectos de un programa multifactorial en pacientes con insuficiencia renal crónica en fase sustitutiva.
- 3) Psiconeuroinmunología en adultos mayores: interrelación estrés-ansiedad y sistema inmunitario. (Galán-Cuevas, Aleman de la Torre y Martínez Martínez. 2011)

Los resultados obtenidos nos permiten establecer la pertinencia de las intervenciones cognitivo conductuales en el tratamiento de las ECD así como implementar estrategias que nos permitan limitar el daño o revertir algunos de los factores de riesgo a través de psicoterapia de tipo preventivo.

Bibliografía

- Alcántara Hernández, E., Tejada Tayabas, L. M., Mercado Martínez, F., Lara Flores, N., & Flores Sánchez, A. (2004). Perspectiva de las personas con enfermedades crónicas. Las intervenciones educativas en una institución sanitaria de México. *Investigación en salud*, vol. VI, número 003 , 146-153.
- Fitzpatrick, R. (2000). Measurement issues in health-related quality of life: challenges of health psychology. *Psychology and Health* , 15, 99-108.
- Galán-Cuevas, S., & Sánchez, M. (2004). El Enfoque de la Salud desde la perspectiva Psiconeuroinmunológica. *Psicología y Salud* , 280-283.
- Galán-Cuevas, S., Alemán de la Torre, L., & Martínez-Martínez, J. (2011). Psiconeuroinmunología asociada a la calidad de vida en adultos mayores. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual* , 2 (1), 9-19.
- González-Pier, E., Gutiérrez-Delgado, C., Stevens, G. S., Barraza-Lloréns, M. B.-L., Porras-Condey, R., Carvalho, N., y otros. (2007). Definición de prioridades para las intervenciones de salud en el sistema de protección social en salud en México. *salud pública de méxico/ vol. 49* , 368:1608-1618.
- González-Pier, E., Gutiérrez-Delgado, C., Stevens, G., Barraza-Lloréns, M., Porras-Condey, R., Carvalho, N., y otros. (2007). Definición de prioridades para las intervenciones de salud en el sistema de protección social en salud en México. *Salud Pública de México* , 49 (Sup. 1), 1608-1618.
- Guevara-Gazca, M., & Galán-Cuevas, S. (2010). El papel del estrés y el aprendizaje de las enfermedades crónicas y degenerativas. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual* , 1 (1), 47-55.
- López, T. M. (2007). Una aproximación cualitativa al estudio de las enfermedades crónicas: las representaciones sociales. *Revista Universidad de Guadalajara/ Ciencias sociales y de la salud.* , 1-16.
- Matarazzo. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. *American Psychologist* , 35 (9), 807-817.

- OMS. (2011). *Organización Mundial de la Salud* . Recuperado el 21 de Junio de 2011, de http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/
- Pardo, R. (2005). Calidad de vida relacionada con la salud:definicion y utilización en la práctica médica. *Pharmacoeconomics* , 31.
- Torres López, T. M. (2007). Una aproximación cualitativa al estudio de las enfermedades crónicas: las representaciones sociales. *Revista Universidad de Guadalajara/Ciencias sociales y de la salud.* , 1-16.
- Yach D, H. C. (2004). Consecuencias de las Enfermedades Crónicas en el Mundo . *JAMA* , 291:2616-2622.