

TEMA 16: CUIDADOS EN PACIENTES CRÓNICOS

→ Enfermedad crónica:

- ◆ Se llama enfermedad crónica a aquella patología de larga duración, cuyo no curación no puede preverse claramente o no ocurrirá nunca.
- ◆ Por término medio, toda enfermedad que tenga una duración mayor a tres meses puede considerarse como crónica.

→ Importancia social:

- ◆ El coste de las enfermedades crónicas representa cada vez un porcentaje mayor en las economías de los países desarrollados.
- ◆ Muchas de estas enfermedades están relacionadas con los estilos de vida y con el envejecimiento de la población, asociado esto último a los avances médicos y de condiciones de vida.

→ Clasificación enfermedades crónicas:

- ◆ Enfermedades que provocan un intenso sentimiento de pérdida o amenaza física. Las más significativas son:
 - Enfermedades de mal pronóstico (oncológicas, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, etc.).
 - Enfermedades que provocan gran dependencia (renales, etc.).
- ◆ Enfermedades que conllevan nociones de dolor o mutilación. Las más significativas son:
 - Enfermedades que en su evolución cursan con dolor crónico (artritis reumatoide, etc.).
 - Enfermedades que conllevan pérdidas de la imagen corporal (amputaciones, colostomías, etc.).
- ◆ Enfermedades que precisan para su evolución favorable modificaciones en el estilo de vida. Las más significativas son:
 - Enfermedades cardiovasculares (hipertensos, cardiopatas, etc.).
 - Enfermedades metabólicas (diabetes, obesidad, etc.).
 - Enfermedades respiratorias (asma, etc.).

→ Consecuencias de la enfermedad crónica:

- ◆ **Área Personal:** el individuo presenta:
 - Malestar físico y emocional.
 - Pérdida de la independencia.
 - Alteraciones en la autoimagen.
 - Sentimiento de impotencia.

- Miedo.
- Respuestas de negación o de agresividad.
- ◆ **Área Familiar:** se produce una pérdida del equilibrio familiar. Se manifiesta por:
 - Rol del enfermo.
 - Problemas de comunicación en la familia.
- ◆ **Área social:** los problemas que surgen son:
 - Cambio de trabajo.
 - Cambio en el nivel socioeconómico.
 - Cambio en la utilización del tiempo libre.

→ **Valoración del paciente crónico:**

- ◆ Tipo de enfermedad y repercusión para la persona en las diferentes esferas de su vida (personal, familiar y social).
- ◆ Vivencia de la incapacidad por parte del paciente y de su familia (debe valorarse la existencia de ansiedad, sentimientos de desvalorización, de estigmatización, hostilidad, temor a la enfermedad y a sus consecuencias).
- ◆ Creencias y valores personales y familiares (la capacidad de adaptación a la situación de irreversibilidad, y la intención de hacerle frente de una manera activa y positiva, viene en parte determinada por las propias creencias y conceptos acerca de lo que es importante).
- ◆ Limitaciones existentes para afrontar la incapacidad (falsas creencias, falta de apoyo, aislamiento social voluntario o involuntario, falta de conocimientos, situación de precariedad económica, situación geográfica de aislamiento o lejanía de los centros asistenciales).
- ◆ Sistema de apoyo de que dispone la persona y la familia (deben valorarse los recursos de apoyo naturales y organizados que pueden ayudar a los enfermos).

→ **Intervenciones:**

- ◆ Aumentar afrontamiento.
- ◆ Aumentar control percibido.
- ◆ Aumentar autoeficacia.

→ **Afrontamiento:** Es un proceso a través del cual las personas intentan manejar la discrepancia percibida entre las demandas de una situación estresante y los recursos de que disponen.

- ◆ Funciones: Modificar el problema causante del dolor, regular la respuesta emocional ante el problema.

- ◆ ¿Qué métodos pueden emplearse para modificar el problema o regular la emoción? Estrategias para variar el significado de la situación. Manejo del estrés en las situaciones de dolor.

→ **Control percibido**: Es el grado en el que una persona percibe que existe una relación funcional entre sus acciones y los eventos que siguen a tales acciones. Puede tener efecto beneficioso sobre una enfermedad. Efectos positivos:

- ◆ Conductas de autocuidado de la salud.
- ◆ Búsqueda de información.
- ◆ Mantenimiento de las habilidades de la vida diaria.
- ◆ Bienestar y satisfacción con la vida.
- ◆ Reducción de la mortalidad.
- ◆ Envejecimiento satisfactorio.

→ **Autoeficacia**: La autoeficacia está relacionada con el control, según Bandura, la autoeficacia consiste en la confianza que uno tiene en sí mismo para que el esfuerzo en el desarrollo de ciertas tareas le permita lograr el objetivo propuesto. Este concepto se asocia también con los mecanismos de adaptación a las enfermedades crónicas.

- ◆ Factores que pueden influir negativamente:
 - Que la persona compare su actuación con otras anteriores que considera mejores (cuando era más joven).
 - Que perciba que existe un mayor riesgo de dependencia de otras personas.
 - Que observe en otras personas mayores actuaciones poco eficaces.
- ◆ Aumentar la autoeficacia:
 - Preguntas que se hacen a los pacientes
 - ¿Qué cosas (5/10 cosas) se te vienen a la mente cuando piensas de pronto en la artritis?
 - ¿Qué cosas (5/10 cosas) puedes hacer para aliviar tu artritis?
 - ¿Qué cosas (5/10 cosas) piensas que pueden empeorar tu artritis?
 - Preguntas que se hacen a los médicos:
 - Cuando los artríticos piensan en la artritis generalmente piensan en...
 - ¿Qué cosas puede hacer el paciente para aliviar su artritis?
 - ¿Qué cosas hace el paciente que empeoran su artritis?
 - ¿Qué cosas cree el paciente que debe hacer para mejorar su artritis?

- ¿Qué cosas piensa el paciente que empeoran su artritis?
- Se entiende fácilmente que las preguntas tienen una doble naldad: la primera la de describir los síntomas que preocupan a los pacientes que la sufren y a los médicos que la tratan.
- El segundo tipo de preguntas tienen la intencionalidad mencionada anteriormente: los pacientes tienen creencias aberrantes que deben modificar. Los médicos saben muy bien cuáles son esas prácticas, pues una cosa es lo que deberían hacer y otras las que realmente hacen.