

Aspectos psicosociales, ansiedad y depresión en pacientes candidatos a trasplante renal

Laura Rojano García,* Andrés Bazán Borges,** Raúl José Alcazár Olán,***
Leonardo Reynoso Erazo,**** Dolores Mercado Corona*****

RESUMEN

Se determinó la influencia de aspectos psicosociales como las redes sociales y apoyo social en estados de ansiedad y depresión en pacientes que se encuentran en protocolo de trasplante renal en el Hospital Juárez de México. **Material y método.** Participaron 25 pacientes, tanto de protocolo de donador vivo relacionado, como de cadáver. Se utilizaron los inventarios de Ansiedad y Depresión de A. Beck, así como el cuestionario de Redes Sociales. Se realizó un análisis estadístico de correlación, encontrando una relación negativa significativa entre apoyo social, ansiedad y depresión. **Discusión.** El apoyo social y el tamaño de la red social de los pacientes es un recurso positivo en el afrontamiento de la enfermedad y del evento quirúrgico del trasplante, además de ser un recurso disponible para el trabajo interdisciplinario.

Palabras clave: ansiedad, depresión, apoyo social, red social, trasplante renal.

ABSTRACT

Determine the influence of psychosocial factors as social networks and social support in anxiety and depression in patients for kidney transplantation at Hospital Juárez de México. **Material and method.** 25 patients for kidney transplantation, (living donor, and cadaver donor). Anxiety and Depression inventories and social networks questionnaires were used. A statistical negative correlation was found among anxiety, depression and social networks. **Discussion.** Social support and size of social networks are a positive, disposed resource to help patient leading with end stage renal disease before transplantation, and available to be used by interdisciplinary professionals.

Key words: anxiety, depression, social support, social networks, kidney transplantation.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, en el campo de la salud, se observa que la transformación demográfica en combinación con el éxito en el control de múltiples enfermedades infecciosas y los profundos cambios en el estilo de vida, han impactado de manera determinante el patrón de morbilidad y mortalidad en nuestro país. A diferencia de lo que

ocurría hace algunas décadas, actualmente las personas adultas representan más de la mitad de la población y las enfermedades que afectan a este grupo de edad son las crónico-degenerativas.^{1,2}

Dichas enfermedades, durante su curso requieren de cuidados especiales, además de los propios de la atención médica, también de aquellos que pueden propiciar un cambio en el estilo y calidad de vida; en donde los

* Psicóloga de la SSA, Hospital Juárez de México, UNAM.

** Jefe del Servicio de Trasplante Renal, Hospital Juárez de México, SSA.

*** Psicólogo de la SSA, Hospital Juárez de México, UNAM.

**** Maestro en Psicología, Profesor de la Facultad de Psicología, UNAM.

***** Doctora en Psicología, profesora de la Facultad de Psicología, UNAM.



factores sociales y ambientales también son determinantes.

El apoyo social y la red social forman parte de los factores psicosociales que intervienen en diversos eventos de vida decisivos, como lo es el estado de enfermedad crónica, causando un efecto amortiguador ante situaciones estresantes. El conocimiento del tipo de apoyo que perciben los pacientes, es de utilidad para el psicólogo en el área de la salud, pues tiene posibilidad de intervenir para propiciar, mejorar o reestructurar lazos sociales que puedan, a su vez, ayudar a enfrentar el estrés, que de forma crónica puede producir cuadros de ansiedad y depresión ante la situación de enfermedad.³

ANTECEDENTES

El tema del Apoyo Social ha tenido gran incidencia en investigaciones desde los años setenta, donde se ha reconocido su importancia por intervenir en el decremento del estrés en diversas situaciones, específicamente para situaciones de enfermedad. Actualmente el interés de los investigadores se ha dirigido hacia el estudio de los factores psicosociales potencialmente capaces de influir en la salud.

Barrón³ refiere que es posible percibir cómo en las dos décadas más recientes el apoyo social se ha convertido en uno de los temas preferentes de investigación en distintas disciplinas, fundamentalmente en Psicología Comunitaria y en Psicología de la Salud, pero también en otras áreas relacionadas como la Sociología, Epidemiología, Salud Pública, Medicina Preventiva, etc.

El auge del estudio en apoyo social tiene varias razones, entre las cuales se pueden señalar su posible importancia etiológica en distintos trastornos y enfermedades. Su relevancia en los programas de tratamiento y rehabilitación.⁴ Desde un punto de vista teórico, su utilidad en la integración conceptual de la literatura sobre factores psicosociales y trastornos, ya que gran parte de dichos factores psicosociales influyen en la salud a través precisamente de la ruptura que provocan en las redes sociales.

Dentro de la gama de conductas que han sido objeto de estudio por su carácter desadaptativo se encuentra la ansiedad, síntoma que hasta hoy día ha incidido en la población de forma importante. En un contexto de dinámica constante entre las áreas en que las personas se desempeñan cotidianamente, se pueden identificar aquellos indicadores que generan ansiedad; dicha entidad de alguna manera motiva a las personas para

su funcionamiento, pero en una magnitud desproporcionada provoca disturbios emocionales significativos, deteriorando así las relaciones con el ambiente y consigo mismo.

Aaron Beck y col.⁵ realizan un abordaje al tema de ansiedad, su naturaleza y tratamiento desde la perspectiva conductual, y aportan una definición que versa de la siguiente manera: "ansiedad es un proceso emocional en respuesta a una valoración (de objeto o situación), es una experiencia subjetiva de un estado emocional desagradable caracterizado por sentimientos de tensión y nerviosismo, además de síntomas fisiológicos como palpitaciones, náuseas, sudoración, etc. La ansiedad es una emoción desagradable cuando un miedo es evocado" (Pág. 9).

Como se aprecia dicha definición integra los componentes tanto fisiológicos, emocionales y cognitivos, los cuales dan pauta generalmente a conductas de evitación.

Por otro lado, la depresión es uno de los cuadros psicopatológicos que durante mucho años ha sido reconocido como de alta incidencia en pacientes con enfermedad crónica. Considerado como un desorden del afecto, sus síntomas describen cambios específicos en las áreas cognitivas, conductuales, motivacionales y componentes vegetativos.⁵⁻⁷

Estudios sobre la relación entre ansiedad, depresión, apoyo y red social han sido informados en la literatura especializada; por ejemplo Fox¹⁰ indica que las conexiones sociales fueron examinados como predictores de la incidencia de mortalidad por cáncer, así como de depresión. Además señala en un estudio que las mujeres solitarias (con poco contacto con amigos y familiares) fueron significativamente más propicias a morir por cáncer de todos tipos, particularmente por tabaquismo; más que aquellas con muchas relaciones.

Adicionalmente, en la literatura en México se informan estudios que indican la relación salud y apoyo social, como la realizada por Pando y col.⁸ donde señalan en su estudio que las redes de apoyo familiar resultaron ser un factor frecuentemente asociado a la presencia de sintomatología psicopatológica, en especial la falta de relación, el pobre apoyo, la mala comunicación con el cónyuge y familiares, propiciando estados de ansiedad y depresión.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un registro prospectivo de pacientes, 16 hombres y nueve mujeres, que fueron remitidos para ingresar

a protocolo de trasplante renal, tanto para donador vivo (12 sujetos) como para donador cadavérico (13 sujetos), en el periodo marzo del 2000 a enero del 2001. No se consideraron pacientes menores de 15 años por la complejidad de los instrumentos de evaluación utilizados.

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

- Inventario de Ansiedad de Beck, que consta de 21 afirmaciones con cuatro opciones de respuesta acerca de la presencia e intensidad de síntomas comunes relacionados con ansiedad.
- Inventario de Depresión de Beck, mismo que contiene 21 grupos de oraciones relacionadas con sintomatología depresiva.
- Cuestionario para evaluar apoyo y red social.⁴ Contiene seis reactivos que indican el número de personas que constituyen la red social más próxima, así como el tipo de apoyo que reciben de ella, específicamente durante la enfermedad.

Se realizó una correlación de Pearson para el análisis de los datos.

RESULTADOS

De la muestra de pacientes, se encontró que las edades se encontraban entre 17 y 55 años, con una media de 28 años. El 48% de ellos son casados y 37% solteros. Así mismo, se encontró que la red social fluctúa en promedio entre 4 a 7 personas, predominantemente familiares del núcleo familiar primario y secundario, quienes proveen apoyo instrumental, material y emocional (Cuadro 1).

Se obtuvo una correlación negativa moderada entre las variables ansiedad y red y apoyo social (-0.535). De forma similar para la diada depresión y red y apoyo social (-0.444) (Cuadros 2 y 3).

Los resultados indican que hay una relación negativa entre las variables dependientes y la explicativa, esto es, a mayor número de red y apoyo social, menor índice de ansiedad y depresión.

DISCUSIÓN

Muchas de las características físicas y sociales del ambiente que nos rodea pueden afectar la manera de ajustarse a problemas crónicos de enfermedad.¹⁰ La presencia del apoyo social generalmente ayuda a las personas a enfrentar sus enfermedades. Los sujetos que viven solos y tienen pocos amigos o que tienen relaciones interpersonales pobres tienen más indicadores de ajuste pobres ante condiciones de enfermedades crónico-degenerativas.

Sarafino¹⁰ señala que la principal fuente de apoyo social para los niños y muchos adultos que se encuentran enfermos, comúnmente proviene de sus familiares más cercanos, lo cual coincide con los resultados de este estudio. También se menciona^{15,16} que las personas de la tercera edad, cuyas parejas ya fallecieron o no se encuentran en condiciones de apoyarlos, reciben apoyo de sus hijos, amigos o vecinos. Casi a cualquier edad, los pacientes pueden obtener apoyo de grupos conformados por pacientes con determinados problemas médicos. Estos grupos proveen de apoyo informativo además del emocional.

En relación con este tópico, el apoyo ha sido estudiado desde dos perspectivas básicas: las características del ambiente y los atributos de la persona. Sarason y cols.¹¹ en su trabajo "Apoyo social, personalidad y salud" mencionan acerca de la relación entre estrés, ansiedad, depresión y enfermedad. Además de que un número de variables de personalidad y sociales han

Cuadro 1. Estadísticas.

	N	Mínimo	Máximo	Promedio
Sexo	26	1.00	2.00	1.3846
Edad	25	17.00	55.00	28.6800
Estado civil	25	1.00	4.00	1.8400
Escolaridad	25	2.00	16.00	9.9600
Protocolo	25	1.00	2.00	1.5200
Red social	25	1.00	15.00	5.8000
Ansiedad	25	6.00	60.00	27.6400
Depresión	25	1.00	39.00	10.6000

**Cuadro 2.** Relación entre ansiedad y red social.

Correlaciones			
Red social	Correlación	Red social	Ansiedad
	Sig. (2-tailed)	1.000	*-0.535
	N	25	0.006
ansiedad	Correlación	-0.535	1.000
	Sig. (2-tailed)	0.006	
	N	25	25

* Correlación es significativa.

Cuadro 3. Relación entre depresión y red social.

Correlaciones			
Red social	Correlación	Red social	Depresión
	Sig. (2-tailed)	1.000	*-.444
	N	25	.026
Depresión	Correlación	-.444	1.000
	Sig. (2-tailed)	.026	
	N	25	25

* Correlación es significativa.

sido identificadas como moderadoras o amortiguadores del estrés en eventos de vida importantes. En la actualidad, aunado a esto, hay una creciente evidencia de que las características de personalidad, estilo de vida y las condiciones sociales y ambientales contribuyen a la salud, la sensación de bienestar físico¹³ y la longevidad.

El apoyo social ha sido estudiado desde dos perspectivas básicas: Las características del ambiente y los atributos de la persona.

El papel del apoyo social en diversas enfermedades como elemento que auxilia en aspectos de adherencia terapéutica, dieta y ejercicio.^{17,18} Además como estrategia eficaz y menos costosa, ya que moviliza recursos informales, tales como para profesionales y voluntarios. Además de que puede instrumentarse³ como nivel de intervención para mejorar, crear o ampliar sus redes sociales. A nivel grupal para crear nuevos lazos, ampliando las fuentes potenciales de apoyo social de los miembros de grupo, como son los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal.^{13,14}

REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud. Documento sobre Programa de Salud del adulto y del anciano. (1999) <http://www.ssa.gob.mx/coorve/adulto.html>
2. Organización Panamericana de Salud. Documento: "Análisis de Salud. Perfil de salud del país de México", (1999). <http://www.paho.org/spanish/sha/perfiles.htm>
3. Barrón A. (1996). Apoyo Social: Aspectos teóricos y aplicaciones. Madrid: Siglo XXI.
4. Vandervoort D. Quality of social support in mental an physical health. Current psychology 1999, Vol. 18.
5. Beck, AT, Emery G, Greenberg RL. Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective. Basic Books: N.Y.; 1985.
6. Fitzpatrick R. La enfermedad como experiencia. México: Fondo de Cultura Económica; 1990.
7. Buela Casal G, Caballo V. Manual de Psicología clínica aplicada. Madrid: Siglo XXI; 1991.
8. Pando MM, Arande BG, Salazar EJG, Aldrete RMG, Mares LR, Balcazar PNM. Redes familiares de apoyo y trastornos psicológicos en el adulto mayor de Guadalajara. Psicología y Salud 1998; 12: 65-70.

9. Fernández HE, Martínez M, Maset CP, Guillen GF. Morbilidad percibida, relación social y depresión en una comarca rural. *Anales de Psiquiatría* 1999; 15: 181-185.
10. Sarafino EP. *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. N.Y.: Wiley & Sons; 1994. p. 405.
11. Sarason IG, Sarason BR, Pierce GR. Social support, personality and health. En S. Maes, C.D. Spielberger PB, Detares IG, Sarason (Eds.). *Topics in health psychology*. Chichester: Wiley & Sons; 1988.
12. Taylor SE, Dakof GA. Social support and the cancer patient. En S. Spacapan, & S. Oskamp, (Eds.). *The social psychology of health*. N.Y.: Wiley & Sons; 1988.
13. Christensen A. Perceived family support as a moderator of psychological wellbeing in end stage renal disease. *J Behav Med* 1989; 12: 249-65.
14. Martin CR, Thompson D. Utility of the hospital anxiety and depression scale in patients with end-stage renal disease on continuous ambulatory peritoneal dialysis. *Psychol Health Medicine* 1999; 4: 369-76.
15. Schereurs D, De Ridder D. Integration of coping and social support perspectives: Implications for the study of adaptation to chronic diseases. *Clin Psychol Rev* 1997; 17: 89-112.
16. Penninx B, Van Tilburg Th, Boeke AJ, Kriegsman D, Van Eijk J. Effects of social support and personal coping resources on depressive symptoms: Different for various chronic diseases? *Health Psychol* 1998; 17: 551-8.
17. Steptoe A, Rink E, Kerry S. Psychosocial predictor of changes in physical activity in overweight sedentary adults following counseling in primary care. *Prev Med* 2000; 31: 183-94.
18. Sorensen G, Stodd A, Macario E. Social support and readiness to make dietary changes. *Health Educ Behav* 1998; 25: 586-98.

Solicitud de sobretiros:

Lic. Laura Rojano García.

Fermín Rivera No. 26,

Col. Carmen Serdán, Coyoacán

04910 México, D. F.

Tel. 5632-1019

Correo electrónico: laurarojano@infosel.net.mx

Recibido para publicación: 1 de diciembre de 2000.

Aceptado para publicación: 1 de junio de 2001.