

ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de algunos estados emocionales en pacientes con retinosis pigmentaria típica en dos de sus estadios

Characterization of some emotional states in patients with typical retinitis pigmentary in two of its stages

MSc. Dr. Orlando Herminio Cartaya Pérez¹

Lic. Ana María Arboláez Bernal²

Lic. Mercedes Estévez Fariñas³

MSc. Ariel Leonel Valdés de la Osa⁴

Lic. Daimaris López de Castro Machado⁵

Lic. María Julia González González⁶

¹ Máster en Psicología de la Salud. Especialista en Psicología de la Salud. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz", Santa Clara. Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico:

anab@hamc.vcl.sld.cu

² Licenciada en Psicología. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz", Santa Clara. Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: anab@hamc.vcl.sld.cu

³ Licenciada en Psicología. Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: mercedesef@hamc.vcl.sld.cu

⁴ Máster en Psicología Médica. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz", Santa Clara. Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: arielvo@hamc.vcl.sld.cu

⁵ Licenciada en Psicología. Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: daimaris.lopez@nauta.cu

⁶ Licenciada en Defectología. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz", Santa Clara. Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: mariagg@hamc.vcl.sld.cu

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de caracterizar los estados emocionales en pacientes con retinosis pigmentaria típica en sus dos primeros estadios que fueron atendidos en el Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro", de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara, entre septiembre de 2011 y abril de 2012. Se partió tanto para el diseño metodológico como para el análisis de los resultados del paradigma mixto de investigación; se vincularon datos cuantitativos y cualitativos en la investigación psicológica. Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal en una muestra de 10 pacientes de cada uno de los dos primeros estadios de la enfermedad a partir de un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple; se establecieron criterios de inclusión y exclusión para conformar las muestras. La información para el estudio se obtuvo de la aplicación de distintos instrumentos psicológicos de exploración. Se concluyó que la depresión, seguida de la ansiedad, predomina por encima de los demás estados emocionales estudiados en ambos grupos, que ambas tuvieron su repercusión, principalmente, en el área personal de estos sujetos y que se encontraron una expectativa incierta del futuro y un grado importante de afectación psicológica. Los estados emocionales más fuertemente vivenciados se encontraron en el estadio II de la enfermedad estrechamente relacionados con su progresión; apareció también mayor afectación en sus relaciones sociales.

Palabras clave: retinitis pigmentosa, depresión, ansiedad

ABSTRACT

The present investigation was conducted to characterize the emotional states in patients with typical retinitis pigmentary in its first two stages that were treated at <http://www.revactamedicacentro.sld.cu>

the "Arnaldo Milian Castro" Surgical Hospital, the City of Santa Clara, Villa Clara province, between September 2011 and April 2012. It was left for both the methodologic design research and for analysis of the results of joint paradigm; quantitative and qualitative data were linked in psychological research. Transversal descriptive study was conducted using a sample of 10 patients in each one of the first two stages of the disease from a simple random sampling probabilistic; Inclusion and exclusion criteria were established to form the samples. Information for the study was obtained from the application of different psychological tools of exploration. It was concluded that depression, followed by anxiety, predominates over the other emotional states studied in both groups, both had their impact mainly in the personal area of these subjects and an uncertain expectation of the future to find and significant degree of psychological involvement. The more strongly personally experienced emotional states were found in stage II of the disease closely related with its progression; also appeared more affected in their social relationships.

Key words: retinitis pigmentary; depression; anxiety

INTRODUCCIÓN

Las primeras descripciones sobre la retinosis pigmentaria aparecen a finales del siglo XIX; hasta ese entonces era una gran desconocida dentro de la medicina. En las últimas décadas se ha avanzado notablemente en el conocimiento de los diversos factores que intervienen en su aparición y su desarrollo, pero queda aún mucho camino por recorrer. Se conoce que es la causa más frecuente de degeneración hereditaria de la retina.¹⁻³

Existen varias formas clínicas para clasificar esta enfermedad. En la presente investigación se escogió la forma típica por ser la de mayor incidencia a nivel mundial.

La incidencia de esta enfermedad en la Provincia de Villa Clara es de 198 pacientes. Muchos de ellos han recibido una atención insuficiente con respecto a la esfera emocional porque el conocimiento de las características que tiene su personalidad y de sus procesos afectivos es muy escaso,^{2,4-6} por lo que urge la atención psicológica. Esta enfermedad conlleva la pérdida de un analizador del cuerpo humano, la visión, y cambia una serie de factores que afectan la independencia personal, la autonomía y el validismo del paciente, por lo que es un evento frustrante y traumático.⁷⁻⁹ Este trabajo pretende caracterizar los estados emocionales en pacientes con retinosis pigmentaria en sus estadios I y II.

MATERIAL Y MÉTODO

La presente investigación parte de la integración de ambos paradigmas a través del enfoque mixto, que analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en la investigación psicológica,^{10,11} y se basa en un estudio descriptivo transversal que se realizó en el Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro", de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara, en el período de septiembre del año 2011 hasta abril del año 2012, con pacientes que padecen retinosis pigmentaria típica y que se encontraban en el I y el II estadios de la enfermedad. El universo de la investigación quedó conformado por 54 pacientes que se encontraban en el estadio I y 51 en el II, las muestras quedaron constituidas por 10 pacientes cada una -se seleccionaron a partir de un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple-. Para determinar su tamaño se empleó el siguiente método estadístico:

Muestreo aleatorio simple: $NT = N \times p (1-p)$

$$\frac{N \times d^2 + 2^2 \times p (1-p)}{}$$

Se excluyeron los pacientes con un diagnóstico psiquiátrico que presentaban otro tipo de retinosis pigmentaria y que cursaran por el III o IV estadio de la enfermedad y se incluyó a todos los pacientes que cumplieran con los siguientes criterios:

- Diagnóstico de retinosis pigmentaria típica
- Estadios I o II de la enfermedad
- Entre 20 y 55 años de edad
- Nivel escolar igual o mayor a noveno grado.

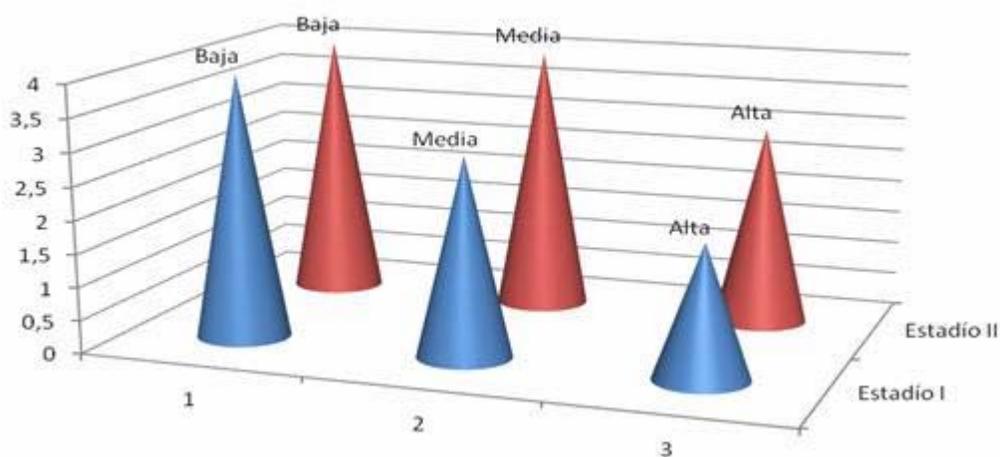
A todas las personas dispuestas a participar en el estudio se les solicitó el consentimiento informado; se tuvieron en cuenta los principios éticos establecidos para este tipo de investigación.

Las variables implicadas en el estudio fueron los estados emocionales patológicos como la ansiedad, la depresión y la ira, tanto situacional como rasgo de personalidad en sus tres niveles (alto, medio y bajo), y los conflictos.^{12,13} La información necesaria para el estudio se obtuvo mediante distintas técnicas psicológicas como la entrevista psicológica semiestructurada, el inventario de ansiedad rasgo-estado (IDARE), el inventario de depresión rasgo-estado (IDERE), el inventario de expresión de ira (STAXI-2),¹⁴ la técnica proyectiva de autorreporte vivencial y la prueba de completamiento de frases (ROTTER). La realización de esta investigación constó de varias etapas de trabajo: exploración, planificación, ejecución y evaluación.

Para el análisis de los resultados se utilizó el método de estadística descriptiva; los resultados obtenidos se representaron en por cientos.

RESULTADOS

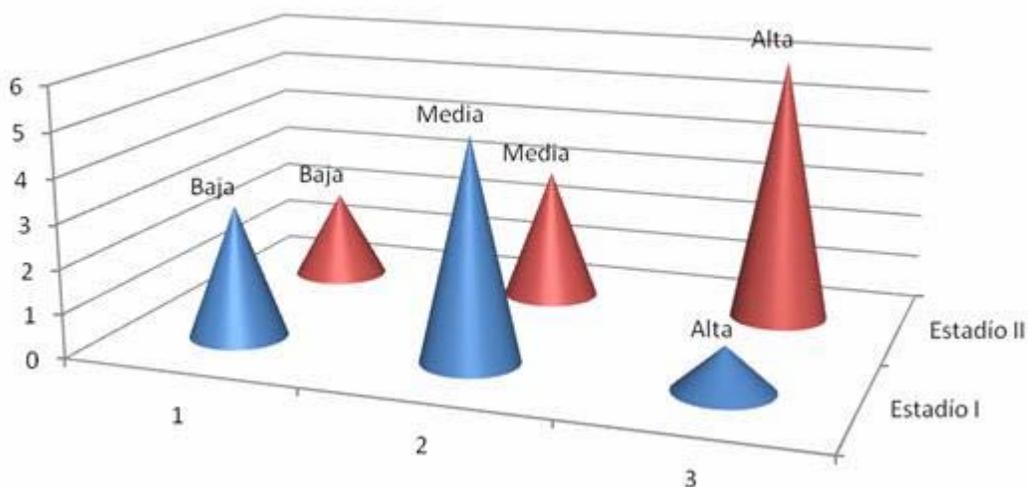
Gráfico 1. Comportamiento de la ansiedad estado en ambos estadios



Fuente: técnica IDARE

Los resultados de la ansiedad como estado en ambos grupos (estadio I y estadio II) son similares: en el nivel bajo es igual al 20% en cada grupo, en el nivel medio se manifiesta en un 15% en el estadio I y en un 20% en el II y en el nivel alto en un 10% para el estadio I y en un 15% para el II, que es el que tiene los valores mayores (gráfico 1).

Gráfico 2. Comportamiento de la ansiedad rasgo en ambos estadios

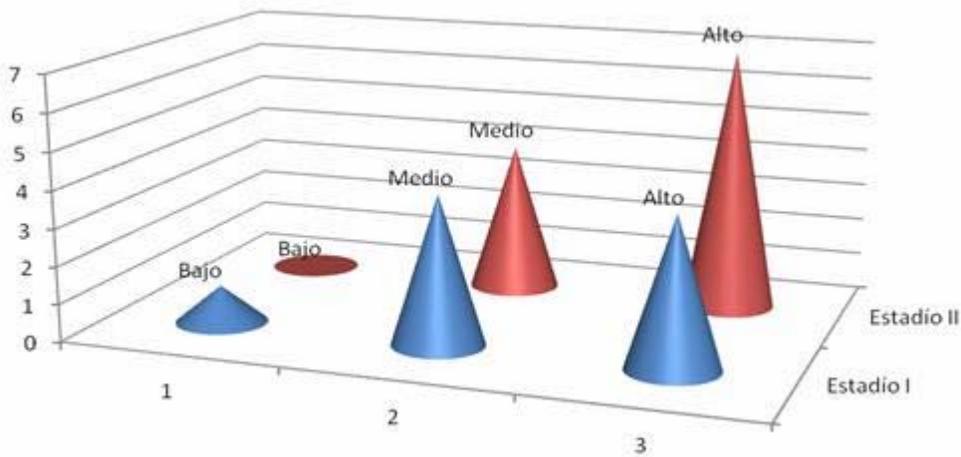


Fuente: técnica IDARE

En el gráfico 2 se muestra cómo se manifiesta la ansiedad como rasgo de la personalidad en cada uno de los grupos, diferenciados por los estadios de la enfermedad. En ambos grupos la ansiedad baja es similar -15% para el estadio I y 10% para el II-. Con relación a la ansiedad media y alta en el estadio I se manifiesta en un 30% y en el II en un 45%; lo que para ambos grupos representa más de la mitad de la muestra estudiada. Estos resultados demuestran que existe ansiedad en ambos grupos de la muestra en los niveles más altos de la prueba <http://www.revactamedicacentro.sld.cu>

aplicada, aunque hay una relativa diferencia entre ambos grupos y prevalece en el estadio II debido a que son pacientes que están en un momento más avanzado de la enfermedad y que han sufrido más las limitaciones que esta les impone.

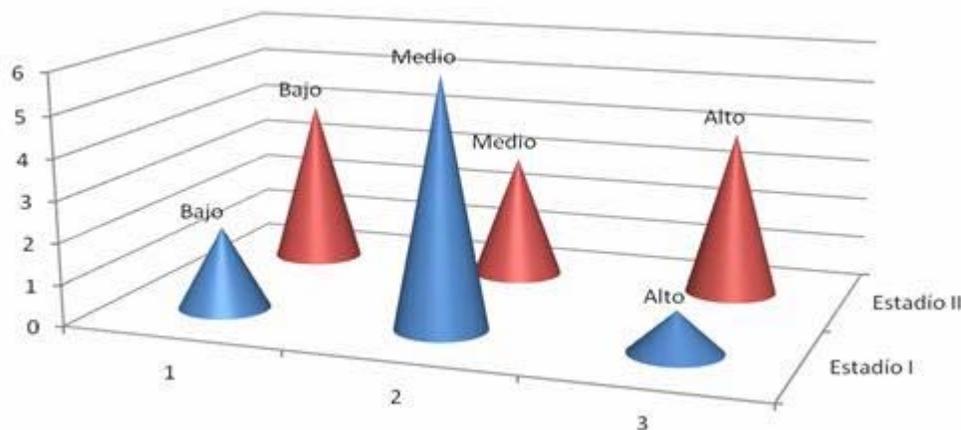
Gráfico 3. Comportamiento de la depresión estado en ambos estadios



Fuente: técnica IDERE

La depresión como estado en los dos grupos (estadios I y II) se manifestó de la siguiente manera (gráfico 3): en el estadio I solo un 5% de los pacientes se encuentran en un nivel bajo, el resto conforma los niveles medios y altos con un 20% cada uno; en el estadio II ningún paciente tiene un bajo nivel de depresión como estado, sino que todos están por encima, con un nivel medio de un 20% y un nivel alto del 35%, cifras más altas que en el estadio I, pues estos son pacientes que han experimentado más la enfermedad y que tienen más dificultades en su visión periférica y, en algunos casos, en la visión central, lo que propicia que sus síntomas distímicos sean mayores y más preocupantes. Esto lleva a analizar que esos pacientes vivencian manifestaciones de depresión con frecuencia, lo que se asocia a su condición de enfermo, a la reestructuración que deben hacer de sus proyectos y, por consiguiente, a las afectaciones que le genera en las diferentes esferas de su vida.

Gráfico 4. Comportamiento de la depresión rasgo en ambos estadios



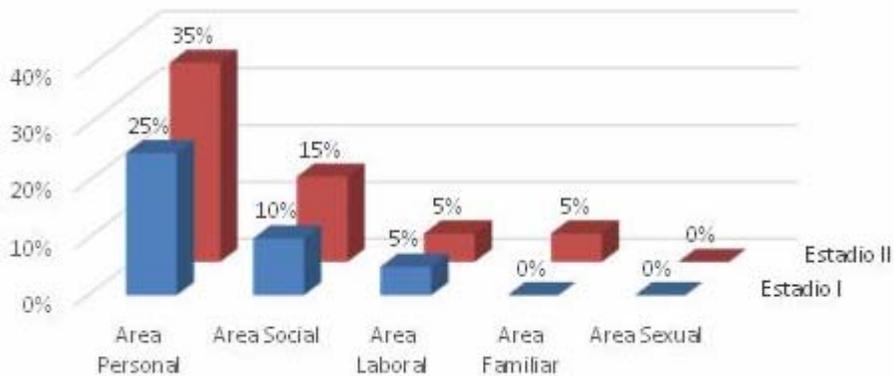
Fuente: técnica IDERE

La depresión como rasgo se comporta con cifras menores en relación a la depresión como estado, pero llamativas si se observan individualmente. En el nivel bajo con un 30%, el nivel medio con un 45% y el nivel alto con un 25%; lo que constata niveles moderados y altos en un 70% de toda la población (gráfico 4). Los resultados obtenidos en el estudio de la ira como estado arrojan que en ambas muestras predomina el nivel bajo o nulo en esta categoría; el 25% de la muestra en el estadio I se encuentra en el nivel bajo y en este mismo nivel se ubicó el 75% en el estadio II.

La ira como rasgo se comporta en ambas muestras de manera similar; llamativo resulta el comportamiento del control externo en ambos grupos porque se ubica en un nivel patológico, con un 30% para el estadio I y un 25% para el II. En el caso del estadio II también tiene en el nivel patológico la categoría de índice de expresión de la ira con un 15%.

En cuanto a los conflictos fundamentales de los pacientes con retinosis pigmentaria típica que se encuentran en el estadio I y II de su enfermedad se obtuvo que las principales áreas de conflictos son el área personal -35% en los pacientes del estadio I y 25% en los del II-, seguida por el área social -10% en los pacientes de estadio I y 15% en los del II- (gráfico 5).

Gráfico 5. Comportamiento de los principales conflictos



Fuente: técnica ROTTER

Estadios	Área personal	Área social	Área laboral	Área familiar	Área sexual
Estadio I	25%	10%	5%	0%	0%
Estadio II	35%	15%	5%	5%	0%

En el estadio II la mayoría de los pacientes presentan dificultades en la autoestima y marcados sentimientos de culpa y de autorreproche porque existe la posibilidad de transmitirles la enfermedad a otros miembros de la familia. Estos pacientes sufren muchos cambios en su estilo de vida que repercuten negativamente a nivel emocional e influyen en su autoestima, muchos se subvaloran porque pierden su independencia y comienzan a depender de familiares o amigos. En el transcurso de este estadio la apoptosis de los bastones y la nictalopía se hace más severa, lo que conlleva a que en las noches o en días sin sol en estos pacientes disminuya la visión y se afecte su nivel de socialización.

DISCUSIÓN

En los pacientes estudiados predominaron, fundamentalmente, los estados emocionales de depresión y ansiedad -el primero es el de mayor incidencia-. Se constató la presencia de este estado con mayor fuerza en el estadio II de la enfermedad, lo que coincide con otros estudios realizados en diversas partes del mundo sobre el tema: un estudio de ansiedad y depresión en la Universidad de Granada, España, en 2011, arrojó resultados muy similares a los de esta investigación en cuanto al comportamiento de estos dos estados emocionales. Otros estudios de la Dra. Rosa Coco de la Sociedad española de retinosis pigmentaria también han evidenciado una marcada incidencia de la depresión en este tipo de pacientes, sobre todo relacionada a la pérdida de la independencia que trae consigo la evolución de la enfermedad. Según los resultados de esta investigación los sentimientos más intensamente vivenciados son la tristeza, la angustia, la desesperanza, el rechazo, el miedo, el abatimiento y el sufrimiento, aspectos que responden al gran estado distímico que tienen estos pacientes que conocen que el final de esta enfermedad conduce a la ceguera legal; este es el mayor temor de los pacientes que refirieron, sobre todo, sentirse preocupados por su salud visual. Las áreas de conflictos más vivenciadas son la personal y la social pues presentan dificultades en la autoestima y preocupación por su estado de salud y por el de sus familiares, porque podrían transmitirle la enfermedad. En la prueba refieren que su principal temor "es que sus hijos puedan debutar con esta enfermedad, que le pase algo a mi hija. Deseo que ni mi hijo ni mi nieto tengan en un futuro esta enfermedad." Los conflictos sociales en estos pacientes son habituales pues al tener dificultades visuales tropiezan con las personas en la calle, derraman cosas sobre ellos y estos, por el desconocimiento de la enfermedad, terminan por difamarlos y amenazarlos, lo que crea marcadas

dificultades en las relaciones interpersonales y les crea a los pacientes temor a interactuar con personas ausentes a su estado de salud. Muchos temen comenzar una relación de pareja por temor al rechazo. Un paciente refirió que su principal preocupación "es que la mayoría de las mujeres lo rechazan por su enfermedad". En la ira, que también es parte de estos estados emocionales, no se encontraron resultados relevantes pues todos los resultados referentes a la ira como estado se enmarcaron en los niveles bajos y nulos en ambos estadios de la enfermedad. De acuerdo al índice de expresión de la ira los resultados son similares y todos se enmarcan en los niveles normales y moderados; resulta patológico el control externo de la ira y el propio índice de expresión, resultados que no son representativos con respecto al total de pacientes.

Después de caracterizar los estados emocionales en pacientes con retinosis pigmentaria en sus dos primeros estadios se concluye que la depresión es el más vivenciado y el más significativo en los pacientes en estadio II, seguida de la ansiedad, que se manifestó de forma similar en ambos grupos; los conflictos en el área personal representaron los de mayor incidencia y predominaron la baja autoestima y la subvaloración. Estos resultados hacen este estudio novedoso pues su aplicación en el tratamiento integral y multidisciplinario de estos pacientes favorecería su integración a la sociedad; además, es una investigación no realizada con anterioridad en la Provincia de Villa Clara.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alemañy J, Villar R. Retinosis Pigmentaria. La Habana: Ciencias Médicas; 2005.
2. Kanski J. Oftalmología clínica. 4^{ta} ed. Madrid: Editorial Harcourt; 2000.
3. Hayakawa A, Cols D. La Retina, su funcionamiento y estructura. España: Editorial Alegría; 2004
4. Cano Vindel A. Desarrollos actuales en el estudio del control emocional. Ansiedad y Estrés. México: La Paz; 2003.
5. Qué es la Retinosis Pigmentaria AARPE [Internet]. 2003 [actualizado 11 Sept 2003; citado 29 Jul 2013]. Disponible en: <http://www.retinosispigmentaria.org/es/retinosis1.html>
6. Oropeza A. Estudios psicológicos realizados con pacientes que padecen de Retinosis Pigmentaria [Internet]. 2011 [actualizado 25 Abr 2011; citado 29 Jul 2013]. Disponible en: <http://www.infomed.sld.cu/camaguey/-2010/sam102j.pdf>
7. Fernández-Abascal E, Palmero F. Emociones y salud. Barcelona: Ariel; 1999.
8. Vivalda E. Caracterización emocional de los cuidadores de los pacientes con tratamiento renal sustitutivo por hemodiálisis [tesis]. Villa Clara: UCLV; 2007.
9. Moure P. Manifestaciones de ansiedad, depresión e ira en cuidadores principales de pacientes con tratamiento hemodialítico [tesis]. Villa Clara: UCLV; 2010.
10. González F. Instrumentos de evaluación psicológica. La Habana: Ciencias Médicas; 2007.
11. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4^{ta} ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
12. Lazarus R, Lazarus B. Pasión y razón. La comprensión de nuestras emociones. Barcelona: Paidós; 2000.
13. Giglio Gallardo C. Emociones y salud [Internet]. 2002 [citado 29 Jul 2013]. Disponible en: <http://www.isabelsalama.com/Emociones%20y%20salud.htm>
14. Depresión y ansiedad en personas con retinosis pigmentaria, sus familiares y un grupo control. Universitas Psychologica [Internet]. 2011 [citado 29 Jul 2013]; 10(2): 467-76. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/viewFile/527/1086>

Recibido: 24-1-14

Aprobado: 25-6-14

Orlando Herminio Cartaya Pérez. Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro". Avenida Hospital Nuevo e/ Doble Vía y Circunvalación. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Código Postal: 50200 Teléfono: (53)(42)270000. Correo electrónico: anab@hamc.vcl.sld.cu