

ENFERMEDAD DE CROHN, APOYO SOCIAL Y ESTRÉS: TRATAMIENTO MEDIANTE LA INTERVENCIÓN EN GRUPOS

María José de-Dios-Duarte*, Andrés Arias Astray** y Ana Barrón López de Roda***

*Facultad de Enfermería, Departamento de Enfermería, Universidad de Valladolid, 47005 Valladolid, España; mdediosduarte@uva.es

**Facultad de Trabajo Social, Departamento de Trabajo Social, Universidad Complutense de Madrid, 28223 Madrid, España

*** Facultad de Psicología, Departamento de Psicología Social, Universidad Complutense de Madrid, 28223 Madrid, España

RESUMEN

Esta investigación apunta algunas ideas de intervención en grupos centrada en el apoyo social y el estrés en personas con enfermedad de Crohn con la intención de mejorar su tratamiento. **Objetivo:** Examinar el papel del estrés percibido y el apoyo social en la enfermedad de Crohn y su impacto en la frecuencia de las reagudizaciones. **Material y método:** Se realizó un estudio observacional transversal. Se evaluó el estrés y el apoyo social en una cohorte de 91 pacientes con enfermedad de Crohn durante las fases de reagudización y remisión. Para la evaluación se utilizaron la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) y una Escala de Apoyo Social, ambas validadas. **Conclusiones:** Existen mayores niveles de estrés durante los brotes y estos se ven amplificados por la falta de apoyo social. Se ha evidenciado una relación estadísticamente significativa entre los niveles de apoyo social y la aparición de brotes, de modo que un mejor apoyo social se asocia con menos brotes. **Aplicaciones a la práctica clínica:** Proponemos intervenciones en grupos por parte de los trabajadores sociales junto a enfermeras que aumenten el apoyo social e intervenciones directas que disminuyan el nivel de estrés. Ambas contribuirán en un mejor ajuste a la enfermedad.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Crohn es una enfermedad inflamatoria intestinal de origen desconocido. La progresión de la enfermedad está marcada por brotes, con un riesgo de recaída estimado entre 30% y 60% por año. Identificada como un trastorno autoinmune, en la enfermedad de Crohn, el sistema inmunitario ataca erróneamente los propios tejidos del cuerpo como si fueran antígenos extraños. Es una enfermedad crónica, progresiva, con recaídas y muy debilitante, y el objetivo principal del tratamiento es controlar los signos y síntomas. El estrés psicológico surge de la interacción entre un individuo y su entorno, el cual percibe como una amenaza o que sobrepasa sus recursos, lo que podría comprometer su bienestar. El apoyo social se reconoce como un factor psicosocial fundamental que influye en la percepción y el desarrollo de mecanismos de afrontamiento, facilitando la adaptación a diversas circunstancias. Se sabe que el apoyo social mejora la adaptación a la enfermedad y modula la percepción del estrés en los pacientes, mientras que el estrés puede exacerbar los síntomas.

MATERIAL Y MÉTODO

Esta investigación se realizó en la Unidad de Digestivo del Hospital Universitario Gregorio Marañón, centrándose en pacientes diagnosticados con brote en enfermedad de Crohn y en la Asociación Madrileña de Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (personas en remisión de la enfermedad). Se utilizaron dos cuestionarios: la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) adaptada por Remor y Carrobles (2006) y el Cuestionario de Apoyo Social de Díaz Veiga (1987). Para examinar la relación entre el estrés y el apoyo social en la enfermedad de Crohn, los pacientes se dividieron en grupos con alto y bajo apoyo social. Se empleó la mediana como medida de tendencia central para evitar sesgos. Este análisis también utilizó la media y la desviación estándar. Para explorar más a fondo la relación entre el estrés y el apoyo social, se realizó un análisis específico para determinar la interacción entre estas dos variables, considerando el estado de la enfermedad de los participantes (fase de exacerbación o remisión). En este análisis se aplicó el coeficiente de correlación lineal de Pearson. Se realizó un análisis de regresión logística binaria para analizar con mayor profundidad la relación entre las variables de estrés y apoyo social, así como su impacto en la aparición de brotes. Este análisis evaluó el efecto del estrés en la predicción de brotes, considerando el nivel de apoyo social (bajo o alto). La precisión global de la prueba y del modelo resultante estadísticamente significativo se midió utilizando la curva Área bajo la característica operativa del receptor (Curva de ROC).

REFERENCIAS

- Barrón, A. (2004). Estrés, apoyo social y trastornos cardiovasculares. Jano, 67 (1536), 93-94.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic Medicine, 38, 300-314.
- Díaz Veiga, P. (1986). 5. Evaluación del apoyo social. In El ambiente: análisis psicológico (pp. 125-149).
- Fogelman, N., Hwang, S., Sinha, R., & Seo, D. (2021). Social support effects on neural stress and alcohol reward responses. Neuroscience of Social Stress, 461-482.

RESULTADOS

Tabla 1. Medias de estrés según grupos de alto y bajo apoyo social

		n	Media	Sig.
Bajo apoyo social	Remisión	23	23.56	0.262
	Brote	26	28.06	
Alto apoyo social	Remisión	16	19.45	0.008 *
	Brote	26	28.21	

Tabla 3. Prueba ómnibus para los coeficientes del modelo

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Bajo apoyo social	Paso	1.275	1	0.259
	Modelo	1.275	1	
Alto apoyo social	Paso	7.798	1	0.005 *
	Modelo	7.798	1	

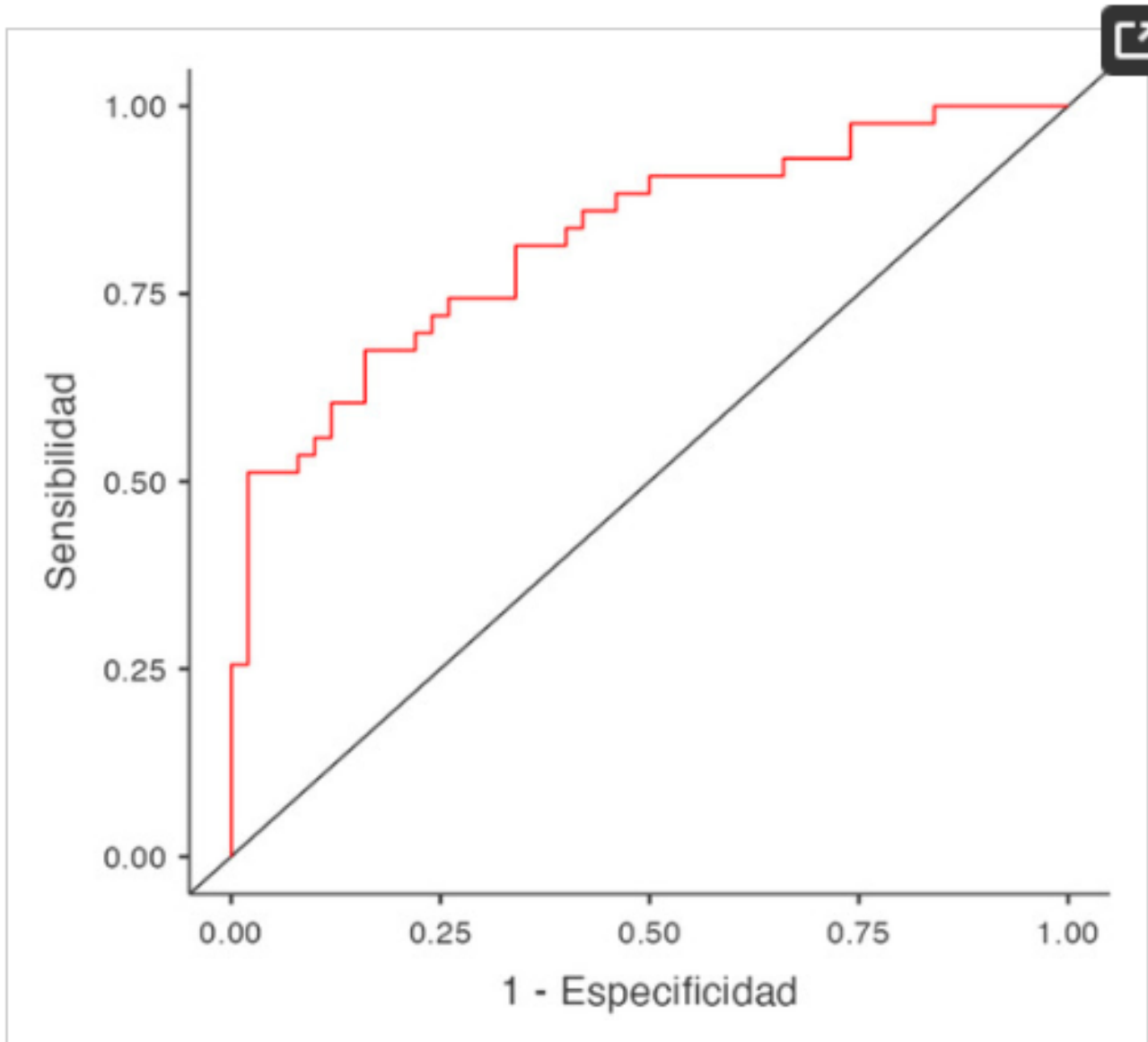


Figura 1. Curva ROC correspondiente al modelo predictivo de la probabilidad de brote.

- González Lara, V. (2001). Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Madrid: Ergon.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos.
- Ortigosa, L. (2005). Concepto actual y aspectos clínicos de la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa. Colombia Médica, 36(2. Supl. 1), 16-24.
- Remor, E. (2006). Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). The Spanish journal of psychology, 9(1), 86-93.

Tabla 2. Matriz de correlación de Pearson considerando los grupos por separado

		Apoyo social	Estrés
Fase de remisión	Apoyo social	1	- 0.476*
	Estrés	- 0.476*	1
Fase de brote	Apoyo social	1	0.057
	Estrés	0.057	1

Tabla 4. Modelo de regresión logística binaria para la predicción de los brotes

		B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp (B)
Alto apoyo social	Estrés	.143	.060	5.707	1	.017	1.154
	Constante	- 2.841	1.422	3.994	1	.046	.058

CONCLUSIONES

- Las personas con EC en fase de brote presentan niveles elevados de estrés (M=28.06; M=28.21).
- El alto apoyo social en personas en fase de remisión se relaciona con los niveles de estrés más bajo que se han medido (M=19.45).
- El efecto indirecto del apoyo social como modulador del estrés se ha evidenciado.
- Se ha elaborado un modelo predictivo de la probabilidad de brote en el que el estrés y el alto apoyo social intervienen como variables independientes en el desarrollo de los brotes. El estrés aumenta la predicción de la probabilidad y el alto apoyo social disminuye esta probabilidad.