

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/326552321>

El papel de las emociones en la calidad de vida del paciente con enfermedad crónica.

Article · July 2017

CITATIONS

0

READS

210

1 author:



Pilar Rueda

University of Malaga

10 PUBLICATIONS 82 CITATIONS

SEE PROFILE

inició tratamiento con pilocarpina de manera progresiva hasta 5mg/6h donde se obtuvo control satisfactorio de los síntomas, mejorando progresivamente la sequedad oral y la halitosis objetivada en consulta, sin complicaciones en el seguimiento actual.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE HALITOSIS VERDADERA

A. Halitosis fisiológica
(factores orales no patológicos)

B. Halitosis patológica

CAUSAS ORALES

Enfermedad periodontal, estomatitis, faringitis, disfunción parotídea y neoplasias.

CAUSAS EXTRA ORALES

Causas periorales: nasales, paranasales, laríngeas (sinusitis, rinitis atrófica, cuerpos extraños, malformaciones, epiglotitis).

Enfermedades digestivas: Divertículo de Zenker, dispepsia, reflujo esofágico, infección *Helicobacter pylori*, enfermedad biliar y neoplasias.

Enfermedades respiratorias: infecciones pulmonares, bronquiectasias, absceso, tuberculosis y neoplasias.

Enfermedades neurológicas: enfermedades neurodegenerativas, epilepsia y neoplasias

Enfermedades sistémicas: diabetes mellitus, insuficiencias renal o hepática, deshidratación, intoxicaciones, fármacos, enfermedades autoinmunes (síndrome de Sjögren, artritis reumatoide, lupus eritematoso, esclerodermia) y carcinomas.

La halitosis se define como un olor desagradable del aliento personal, que puede presentar un problema social importante y ser consecuencia principalmente de enfermedad odontológica¹, aunque en ocasiones puede corresponder a enfermedad extraoral (otorrinolaringológica, digestiva, hepática, neurológica, respiratoria o sistémica), que pueden necesitar tratamiento y seguimiento específico².

El SS es una enfermedad autoinmune crónica en la que existe un infiltrado inflamatorio linfocitario en las glándulas exocrinas y en ciertos tejidos extraglandulares, con destrucción progresiva de éstas, produciendo xerostomía y xeroftalmía entre otros síntomas³. La saliva está compuesta por agua, electrolitos, proteínas, glucoproteínas, defensinas, proteasas, histatinas y lisozimas, así como otras moléculas con propiedades biológicas y bioquímicas esenciales para mantener la fisiología bucal.

La xerostomía se encuentra entre los criterios clasificatorios de la enfermedad, y es el síntoma más ampliamente referenciado por los pacientes entre otros problemas orales ocasionados por el déficit de saliva, cumpliendo nuestra paciente, 5 de los 6 criterios americano-europeo establecidos en 2002^{4,5}.

La composición microbiológica de la saliva presenta un papel fundamental ya que en pacientes con un flujo salival disminuido como en el SS, existe modificación de la flora bacteriana, lo cual está relacionado con un incremento en la concentración de microorganismos como *Lactobacillus acidophilus*, *Streptococcus mutans* o *Candida albicans* entre otros, favoreciendo en estos pacientes las caries, infecciones (candidiasis), quemazón oral, glosodinia, disfagia, disgeusia, halitosis y lesiones orales^{6,7}.

La halitosis es consecuencia de este déficit salivar, sin embargo está escasamente referenciada como signo principal de percepción y sospecha para diagnóstico del SS como ocurrió en nuestro caso⁶. El tratamiento consiste en múltiples medidas higiénico-dietéticas que favorezcan la humidificación oral, el empleo de saliva artificial y en casos más severos farmacología sistémica como los colinérgicos^{8,9}.

Fuente: **Elsevier España, S.L.U. Sociedad Española de Reumatología y Colegio Mexicano de Reumatología**

Bibliografía

1. C. Scully Halitosis BMJ Clin Evid., 18 [2014], pp. 130
2. M. Rosenberg. Clinical assessment of bad breath: Current concepts JADA, 127 [1996], pp. 475-482 Medline
3. M. Ramos-Casals, A.G. Tzioufas, J. Font Primary Sjögren's syndrome: New clinical and therapeutic concepts Ann Rheum Dis, 64 [2005], pp. 347-354 Medline
4. C. Vitali, S. Bombardieri, R. Jonsson, H.M. Moutsopoulos, E.L. Alexander, S.E. Carsons. Classification criteria for Sjögren's syndrome: A revised version of the European criteria proposed by the American-European Consensus Group Ann Rheum Dis, 61 [2002], pp. 554-558 Medline
5. S. González, H. Sung, D. Sepúlveda, M. González, C. Molina Oral manifestations and their treatment in Sjögren's syndrome Oral Dis, 20 [2014], pp. 153-161 Medline
6. M. Monteserín Matesanz, B. García Chías, N. Jiménez Vidal, R. Cerero Lapiedra, G.C. Esparza Gómez. Síndrome de Sjögren. Revisión e implicaciones en el ámbito de la salud oral. Cien Dent, 11 [2014], pp. 49-54
7. N. Takahashi. Oral Microbiome Metabolism: From Who Are They? to What Are They Doing? J Dent Res., 94 [2015], pp. 1628-1637 Medline
8. S.A. Mathews, B.T. Kurien, R.H. Scofield. Oral manifestations of Sjogren's syndrome. J Dent Res, 87 [2008], pp. 308-318 Medline
9. J.W. Mays, M. Sarmadi, N.M. Moutsopoulos. Oral manifestations of systemic autoimmune and inflammatory diseases: Diagnosis and clinical management. J Evid Based Dent Pract., 13 [2012], pp. S265-S282



EL PAPEL DE LAS EMOCIONES EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD CRÓNICA

¿Has respirado hoy? ¿Cómo te sientes?

La respuesta a la primera pregunta es obvia. Si no hubieras respirado no podrías estar leyendo estas líneas. Lo que quizá no es tan obvio es el haberse tomado un momento para respirar. Para parar y prestar atención a cómo te sientes. Son muchas las personas que en su día a día raramente se plantean cómo se están sintiendo (emocionalmente), salvo cuando la emoción es tan intensa que ocupa toda la atención.

Las emociones

Que el estado emocional tiene impacto sobre la salud física no es algo nuevo, ni en el área de la medicina ni en la de la psicología. Ni siquiera en la sabiduría popular.

Todos experimentamos emociones diariamente. Todos (o al menos la gran mayoría) preferimos sentirnos alegres que sentirnos frustrados, sentirnos tranquilos antes que ansiosos, sin embargo, ¿qué es una emoción? Una emo-

ción no es ni más (ni menos) que una respuesta. Una respuesta ante eventos externos, (por ejemplo, un comentario que alguien nos hace, algo que nos sucede) y ante eventos internos tales como nuestros pensamientos, recuerdos o nuestra imaginación.

¿Cuántas veces te has sentido ansioso/a imaginando sólo el resultado de una prueba médica? ¿O pensando en un examen? Las emociones son innatas al ser humano, cumplen con una importantísima labor para nuestra supervivencia, tanto como individuos, como grupo (Fernández-Abascal, Rodríguez, Sánchez, Díaz y Sánchez, 2010), sin embargo, no son algo inalterable o inamovible per se. Afortunadamente, no siempre podemos escoger qué nos ocurre, pero sí cómo reaccionamos ante ello.

La Inteligencia Emocional (IE) es la habilidad para utilizar la información que nos proporcionan las emociones de una manera eficaz en todos los ámbitos de nuestra vida: personal, laboral, social. Es la habilidad para integrar las emociones como elemento básico de nuestro pensamiento (Mayer, Caruso y Salovey, 1999). Dentro de la IE, distinguimos la capacidad de percibir las emociones propias y ajenas, su comprensión y su regulación.

La regulación emocional es una habilidad fundamental para nuestro bienestar. Implica ser capaces de cambiar, adaptar y mantener nuestro estado emocional, según sea conveniente en cada momento. Ya lo dijo Aristóteles: "Cualquiera puede enfadarse, eso es muy fácil. Pero enfadarse con la persona adecuada, en el grado exacto, en el momento oportuno, con el propósito justo y de la forma correcta, eso ciertamente, no resulta tan fácil."

Es muy importante aclarar que no se trata

Pocas cosas son tan dañinas para nuestro bienestar emocional como esas críticas que nos hacemos constantemente, casi por costumbre "vaya patas de gallo que tengo", "no soporto esta barriga", "soy un/a inútil" (Neff, 2012). La clave es sencilla: trátate a ti mismo/a de la misma forma que tratas a alguien a quien quieres mucho.

de no experimentar emociones que resultan desagradables, tales como enfado, frustración, ansiedad o tristeza. Se trata de cuidar de nuestro estado emocional de la misma forma en la que cuidamos de nuestros ojos o nuestra piel. Si me estoy sintiendo mal, ¿qué puedo hacer al respecto?

¿Por qué es importante cuidar el estado emocional?

En 1957 dos médicos estadounidenses identificaron el "patrón de conducta tipo A". Las personas con este patrón son personas competitivas, con un nivel alto de hostilidad, ansiedad e ira. Generalmente agresivas verbalmente e irascibles, muy orientadas a la consecución de resultados. Este patrón de comportamiento se ha asociado con un mayor riesgo de padecer enfermedad cardiovascular isquémica (Alarcón, 1994).

Tres décadas más tarde, en los años 80, se describió el "patrón de conducta tipo C", caracterizado por la supresión de emociones (especialmente enfado), rigidez de pensamiento, tendencia a la desesperanza y la depresión y una fuerte necesidad de armonía que conlleva evitación del conflicto (Eysenck, 1994). Este estilo de conducta se ha encontrado muy frecuentemente en pacientes oncológicos y con enfermedad crónica (por ejemplo, diabetes; Anarte, López, Ramírez y Esteve, 2000).

Recuerda mirar a tu vida como una totalidad, con perspectiva, y no poner el foco sólo en aquello que no te gusta. Esto, también es autocuidado emocional.

Sin ahondar en constructos tan complejos, la literatura no deja lugar a dudas de que la depresión tiene un impacto negativo en el sistema inmunitario (Cardenal, Ferragut, Ortiz-Tallo y Rueda, en prensa) y de que el estrés o el enfado mantenidos tienen consecuencias sobre nuestra salud física, tales como problemas gastrointestinales, cefaleas o dolores musculares. Con esta información en mente, no cabe duda de que para la población en general y para los pacientes con Síndrome de Sjögren en particular, es de suma importancia el cuidado del bienestar emocional. La experiencia

frecuente de emociones positivas se asocia de forma directa con mayor calidad de vida, disminución del estrés, mejores relaciones sociales y afrontamiento más efectivo de la enfermedad (Lyubomirsky, 2008).

¿Cómo cuidar de mi estado emocional?

Para comenzar, prestándole atención. ¿Cómo me siento? ¿Qué me vendría bien en este momento? Nuestro día a día debe ser algo más que obligaciones, responsabilidades y trabajo. Dicho de otro modo, entre todas nuestras obligaciones, una muy importante es dedicar tiempo a hacer cosas que nos procuran bienestar así como a estar con personas con las que nos sentimos bien.

Actividad física regular, aficiones y tiempo de calidad con amigos o familiares con quienes estoy a gusto, son importantes fuentes de emociones positivas. Concedernos un pequeño regalo de vez en cuando, ya sea en forma de algo material, o en forma de una palabra amable para mí mismo/a. Este es el regalo más valioso que podemos darnos.

Comenzar a autocuidarse emocionalmente parece difícil al principio. Las excusas más frecuentes: "no tengo tiempo", "no es para tanto", pero una vez se hace de ello una forma de vida, se hace tan esencial como lavarse los dientes antes de dormir. Revisa qué te exiges a ti mismo/a cada día y si es realista.

Permítete parar de vez en cuando: excepto tú, nadie espera que lo hagas todo de forma perfecta y en tiempo perfecto. ¿Es justo que un día en el que estás sufriendo una crisis te exijas lo mismo que un día en el que no la tienes? Esa exigencia, ¿te ayuda a sentirte mejor o te lleva a sentirte frustrado/a? ¿Te ayuda a crecer o más bien te resta energía constantemente? (Neff, 2012) ¿Te has planteado alguna vez qué necesitas cuando estás triste o qué hacer para regular tu tristeza?

Las emociones son como gafas, vemos la realidad a través de ellas. El día en el que estamos alegres y motivados vemos el mundo como un lugar mucho mejor que el día en el que estamos ansiosos o tristes. ¿Podemos hacer algo para cambiar esas gafas? ¿Hay algo más a lo que mirar que aquello que no me está yendo bien? Echa un vistazo a tu vida con perspectiva, como si miraras un paisaje: "Esto, aquello... no

es como me gustaría. Me indigna, me da mucha pena. Pero, esto otro, por esto, y también por esto, y también por eso, puedo sentirme feliz, agradecido/a. Esto otro me da mucha calma, me siento orgulloso/a".

¿Te atreves?

Te propongo un reto. Puedes escoger entre tener un pequeño cuaderno junto a tu cama o un tarro de vidrio transparente y un taco de papelitos pequeños.

- Cada día, anota tres cosas por las que te sientes agradecido/a en ese cuaderno o en uno de los papelitos. Dóblalo y mételo en el tarro.
- Haz de esta tarea un ritual cada noche (no te llevará más de dos minutos).
- Pasado un mes, si escogiste el cuaderno, pasa muy rápido las hojas. Si escogiste el tarro, mira al tarro.

¿Cuántas cosas buenas! ¿verdad?

(Esta es una práctica de agradecimiento adaptada de Lyubomirsky, 2008. En un estudio científico, se encontró que después de tres meses los participantes habían incrementado su nivel de felicidad con respecto a quienes no habían realizado la práctica).

Referencias

1. Alarcón Gutiérrez, A. (1994). Análisis psico-social del patrón tipo A de conducta y riesgo cardiovascular. *Psiquis*, 15, 88-94.
2. Anarte, M.T., López, A.E., Ramírez, C., y Esteve, R. (2000). Evaluación del patrón de conducta tipo C en pacientes crónicos. *Anales de Psicología*, 16, 133-140.
3. Cardenal, V., Ferragut, M., Ortiz-Tallo, M., y Rueda, P. (2016). Emotional impact of marital loss on men and women. *En prensa*
4. Eysenck, H.J. (1994). Cancer, personality and stress: prediction and prevention. *Advances in Behavior Research and Therapy*, 16, 167-215.
5. Fernández-Abascal, E.G., Rodríguez, B.G., Sánchez, M.P.J., Díaz, M.D.M., y Sánchez, F.J.D. (2010). *Psicología de la emoción*. Editorial Universitaria Ramón Areces.
6. Lyubomirsky, S. (2008). *La ciencia de la felicidad*. Madrid: Urano.
7. Mayer, J.D., Caruso, D.R., y Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27, 267-298.
8. Neff, K. (2012). *Sé amable contigo mismo. El arte de la compasión hacia uno mismo*. Barcelona: Oniro.