

# La Resiliencia en Pacientes con Trastornos del Crecimiento

En el presente artículo los autores definen y discuten sobre la resiliencia en los niños y hacen una corta revisión sobre la relación de la baja talla en niños y los problemas psicológicos y conductuales. Además, ofrecen estrategias para promover la resiliencia.



**Fuente:** Growth Hormone & IGF Research 51:34-37

**Título original:** The Clinician's Role in Promoting Resiliency for Individuals and Families with Growth Anomalies

**Autores:** Silverman H, Grunauer M

**Institución:** University of Arizona College of Medicine, Phoenix, EE.UU.; Universidad San Francisco de Quito, Quito, Ecuador

## Introducción

Los estudios clínicos son contradictorios frente al tema de la relación entre la baja talla grave y los problemas psicológicos y conductuales significativos en los niños. Para algunos niños, la deficiencia de crecimiento es incapacitante, por lo que requieren asesoramiento y apoyo; en caso de no mejorar, es necesario implementar la terapia adecuada.

Los objetivos del presente artículo, basado en una presentación, fueron definir y discutir la resiliencia; revisar de forma sucinta la literatura sobre la asociación entre la baja talla y los problemas psicológicos y conductuales significativos de los niños, y proporcionar herramientas para promover la resiliencia. El artículo está centrado en la manera de lograr los objetivos desde la perspectiva del autor como médico de familia.

## Resiliencia

La resiliencia puede definirse como un patrón de adaptación positiva en el contexto de adversidades pasadas o presentes, o como el conjunto de recursos internos, competencias sociales y estrategias culturales que permiten a las personas no solo sobrevivir, sino también recuperarse, o incluso prosperar, después de eventos estresantes y aprovechar la experiencia para mejorar su futuro.

No se trata de no sentir dolor o tristeza ante un hecho, la resiliencia no es un rasgo que las personas tienen o no tienen, sino que implica comportamientos, pensamientos y acciones que se pueden aprender y desarrollar.

#### *La resiliencia aplicada a niños con baja talla*

Los ponentes hicieron dos preguntas a profesores y estudiantes de medicina, la primera referida a si los estudios muestran problemas significativos psicológicos y comportamentales asociados con los niños con baja talla, y la segunda, sobre el reciente estudio de endocrinólogos pediatras en el que el 25% confirma que el bienestar emocional de los niños y los adultos con baja talla está comprometido "siempre" o "con frecuencia". La mayoría (80%) de los encuestados indicaron que creían que "los estudios muestran problemas significativos de comportamiento y psicológicos asociados con niños con baja estatura", mientras que los resultados se dividieron equitativamente con respecto a la segunda pregunta (Figura 1).

La literatura sobre este tema es escasa, dado que la mayoría está enfocada al tratamiento de este cuadro. De los estudios revisados se pueden sacar las siguientes conclusiones: a) La suposición implícita de que los factores estresantes relacionados con la estatura, como las burlas o la juvenilización, están asociados con alteraciones psiquiátricas. En cambio, lo que se ha observado en muestreos de individuos de baja talla basados en la clínica, es que tales experiencias no diferencian a los jóvenes de baja estatura no patológica de los demás, ni alteran la adaptación. 2) Aunque los niños de baja talla en un estudio presentaron niveles más altos de victimización autopercibida entre pares, no diferían de sus pares de talla normal en los resultados sociales, emocionales y de comportamiento. 3) Existen varios estudios con resultados variables y contradictorios sobre las consecuencias psicológicas asociadas con el tratamiento con hormona de crecimiento (GH) en niños con baja talla.

La literatura sugiere una posible falta de coincidencia entre la percepción de la prevalencia de problemas conductuales y psicológicos, y los estudios que sugieren que tales inconvenientes no son tan profundos ni tan frecuentes. A pesar de esto, los autores consideran que puede haber algunos niños para quienes el problema de crecimiento es incapacitante.

#### **Percepción y sesgo**

Es posible explicar los estereotipos negativos relacionados con la baja estatura por medio del impacto de los sesgos cognitivos, principalmente el de "la ilusión de enfoque que ocurre cuando se hace un juicio sobre un objeto o categoría completa con la atención enfocada en un subconjunto de esa categoría, por lo que el subconjunto asistido se sobrevalora en relación con el subconjunto desatendido". Al suponer que la mayoría de los individuos creen que la baja estatura se asocia con múltiples características negativas, se deduce que las evaluaciones de la calidad de vida de un individuo que se enfoca en este rasgo serían demasiado negativas.

Hay tres cosas que los médicos deben saber sobre la discapacidad: la capacidad se refiere a la suposición de que el cuerpo capaz "normal" es mejor que el cuerpo con forma anormal; que las personas sin discapacidad suponen que la calidad de vida que experimentan los individuos con discapacidad es inferior a la que ellos mismos informan y que estar discapacitado no implica necesariamente tener que sufrir, presentar dolor o tener una enfermedad.

### **Estrategias para promover la resiliencia**

Como experto, el endocrinólogo pediátrico tiene el potencial de impactar significativamente sobre las percepciones del paciente y su familia frente al diagnóstico de baja talla, así como sobre las decisiones de tratamiento. Varias estrategias para promover la resiliencia en pacientes de baja estatura y sus familias incluyen: a) realizar una evaluación psicosocial integral; 2) recomendar estrategias psicológicas para abordar directamente los desafíos sociales predecibles vinculados con la baja estatura; 3) desalentar la expectativa de que la estatura más alta se asocia con una mejora en la calidad de vida, y 4) discutir la eficacia del tratamiento en términos del grado de certeza y la magnitud de los efectos.

Los autores reconocen las limitaciones de tiempo en entornos clínicos, por lo que los enfoques se pueden llevar a cabo en múltiples visitas.

### **Conclusión**

Conocer, respetar y abordar los factores que los padres y el paciente usan para tomar sus decisiones de tratamiento tiene el potencial de promover la resiliencia en los pacientes y sus familias. Este enfoque de la atención clínica puede servir para promover la resiliencia en los médicos.