



# ARTÍCULOS DE REVISIÓN

## LA IMPORTANCIA DEL ANÁLISIS DE LOS ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Dr. Miguel Ángel Suarez Cuba\*

### INTRODUCCIÓN

En la práctica clínica diaria, el médico se encuentra con bastante frecuencia ante pacientes con molestias o un malestar general inespecífico. Que no suele corresponder a una enfermedad o trastorno orgánico o mental específico, y por ende, a un diagnóstico preciso. En estas situaciones, es competencia de todo profesional médico proporcionar una atención integral y continua al individuo<sup>1</sup>, contemplando los aspectos biopsicosociales y espirituales, lo que permitirá en la mayoría de los casos encontrar una respuesta y/o el diagnóstico a los problemas de salud, y sin la necesidad de ser sometido el paciente a pruebas o exámenes complementarios que en la mayoría de los casos suelen ser innecesarios o con resultados de normalidad.

Una característica de los pacientes, es que suelen acudir con una sintomatología tanto psíquica como somática, derivada de problemas personales o de relación, desencadenados por situaciones psicosociales como conflictos en la familia, el trabajo, la escuela, con los vecinos, deudas, fallecimientos, enfermedades graves y otros relacionados con su entorno.

En cualquiera de las anteriores situaciones que aquejan al paciente, el médico está imposibilitado de resolver tales problemas por diversos motivos, como el empleo de un tiempo insuficiente para realizar una entrevista adecuada, no escuchando pacientemente o con empatía al afectado, o por la falta de una

formación y con enfoque psicosocial, lo que obliga frecuentemente derivar al paciente a un servicio de salud de segundo o tercer nivel, la realización de numerosos exámenes complementarios o la prescripción de múltiples fármacos, con el consiguiente incremento de la relación coste/beneficio en una atención médica.<sup>2</sup>

Por todas las consideraciones precedentemente descritas, el propósito de este artículo es recordar la existencia de múltiples e importantes formas de encuesta y/o cuestionarios sistematizados, destinados a la investigación y análisis de los Acontecimientos Vitales Estresantes (AVE) que pueden afectar al paciente, entre los que destaca la Escala de Holmes - Rahe.

### ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES (AVE)

Definir los AVE no es fácil por su conceptualización, ya que puede referirse a causa de estrés, a los efectos que sobre el individuo produce el evento estresante. Los elementos necesarios para que sean calificados como AVE son: la percepción como negativos o no deseables, y la circunstancia de que se acompañen de un cambio vital.

Se entiende como suceso vital los hechos o sucesos que son relevantes en la vida de las personas y que estas reconocen como importantes para su cambio evolutivo. A lo largo de la vida los seres humanos atraviesan por distintas etapas (niñez, adolescencia, juventud, adultez), en las que les suceden acontecimientos

\* Médico Familiar Policlínica Central Caja Nacional de Salud La Paz Bolivia

que recuerdan como decisivos (muerte de un familiar, deserción escolar, cambio de domicilio).

Se puede definir un AVE como un fenómeno económico social, psicológico o familiar, brusco que produce desadaptación social o distrés psicológico, la enfermedad sería el resultado del fracaso del individuo en la adaptación al estrés.<sup>15</sup>

Otra definición se centra en las circunstancias o condiciones ambientales que amenazan, desafían, exceden o dañan las capacidades psicológicas o biológicas del individuo; se incluyen acontecimientos traumáticos agudos como desastres, abuso sexual y físico, violencia; o el estrés crónico como la pobreza, dificultad económica, enfermedad crónica individual o familiar, maltrato; así como también AVE como

divorcio, ingreso de un familiar a la cárcel.<sup>3</sup>

Los AVE en el individuo producen un conjunto de respuestas motoras, cognitivas y psicofisiológicas en un intento de adaptarse a la situación causada por el evento estresante. La inadaptación produce cambios en la salud, aparición de enfermedades o empeoramiento de las ya existentes. En la familia desestabilización del sistema homeostático dando lugar a una crisis, que puede terminar en una disfunción familiar si no existen redes de apoyo social.<sup>4</sup>

**CLASIFICACIÓN DE LOS ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES**

Existen varios tipos de clasificaciones, siendo las más difundidas las Heller (Cuadro N° 1) y la de Fernández Ballesteros (Cuadro N° 2).

**Cuadro N° 1  
Clasificación de AVE de Héller**

|   |  |
|---|--|
| Dependientes del ambiente físico          | Desastres  |
| Dependientes de la estructura social      | Cambios en las condiciones económicas y laborales                      |
| Derivados de acontecimientos conflictivos | Originados en el ámbito de las relaciones interpersonales o familiares |

**Fuente:** R. Aybar Zurita. *Factores estresantes y familia de riesgo*.<sup>13</sup>

**Cuadro N° 2  
Clasificación de AVE Fernández-Ballesteros**

| Tipos de eventos | Cotidianos  |
|------------------|---|
| Físicos          | Ruidos, hacinamiento, terremotos, sequías           |
| Socioculturales  | Desempleo, legislación inadecuada                   |
| Educativos       | Dificultades escolares, gastos extras               |
| Económicos       | Dificultades en el trabajo                          |
| Laborales        | Cambios en el trabajo, en la escuela                |
| Personales       | Discusiones, riñas, embarazo no deseado, agresiones |
| Interpersonales  | Enfermedades graves, accidentes                     |

**Fuente:** R. Aybar Zurita. *Factores estresantes y familia de riesgo*.<sup>13</sup>

**ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES Y ENFERMEDAD**

Se han empleado como indicadores de la relación AVE y salud personal la manifestación de diferentes enfermedades. Unas pueden ser de expresión predominantemente psíquica (ansiedad, depresión), y otras biológicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, infarto agudo de miocardio,

asma bronquial, síndrome de intestino irritable, cefaleas.

Menéndez Villalba y cols., en su estudio realizado encontraron que la presencia de AVE empeora el control de la presión arterial sistólica en pacientes hipertensos.<sup>5</sup>

Shrier K, Shrier A, confirmaron la relevancia de los acontecimientos

vitales estresantes como generadores de problemas en la salud física y psicológica de un grupo de mujeres sujetos de su estudio.<sup>6</sup>

De la Revilla y cols., en un estudio realizado encontraron que el perfil del paciente con problemas psicosociales sería de una mujer de mediana edad que forma parte de una familia monoparental y/o disfuncional, que ha presentado importantes AVE y que no tiene apoyo social.<sup>7</sup>

Por su parte Lara MA y cols., encontraron que los sucesos vitales se relacionan con síntomas de depresión.<sup>8</sup>

Por su parte Sanz y cols., en su estudio sobre el impacto de la experiencia de AVE y las manifestaciones clínicas en adolescentes encontraron que por ejemplo el divorcio de los padres puede provocar rebeldía, predisposición a la delincuencia, afecto depresivo; cambio de ciudad, inhibición, sumisión y rebeldía; muerte del padre, sumisión, inseguridad con iguales, tendencia al suicidio; enfermedad del progenitor, desvalorización, ansiedad.<sup>9</sup>

Morente Paez escribe en un editorial, que se puede considerar al cambio de trabajo como un AVE, el mismo será más intenso si es obligado y si el conocimiento sobre el mismo es escaso.<sup>10</sup>

Por su parte Del Pozo, Ruiz y San Martín en su estudio titulado efectos de la duración del desempleo entre los desempleados concluyen que la salud percibida tiende a empeorar progresivamente a medida que aumenta el tiempo de desempleo, el deterioro de la salud mental aumenta entre los 7 a 12 meses, y que la calidad de vida empeora significativamente después de los seis meses de desempleo.<sup>11</sup>

Para Fernández-Concepción y cols. el estrés psicosocial derivado de AVE aumenta el riesgo de infarto cerebral en individuos hipertensos o con patrón de conducta de tipo A.<sup>14</sup>

Merecen especial atención los acontecimientos relacionados con

pérdidas (fallecimientos, abandono, separación) ya que las familias suelen tener dificultades para reajustarse después de este tipo de situaciones. Otro AVE importante para la familia es la muerte de un hijo de corta edad, no sólo para los padres, sino sobre todo para los hermanos, ya que éstos, a partir del fallecimiento, se convierten en algo más “especial” para los padres. Los acontecimientos relacionados con el matrimonio o el embarazo, al obligar a reajustes de roles y tareas, producen con frecuencia crisis familiares.<sup>4</sup>

### LA ESCALA DE LOS ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES

En 1967 los psiquiatras Thomas Holmes y Richard Rahe examinaron los registros médicos de más de 5000 pacientes como una forma de determinar si los eventos estresantes podían causar enfermedad. A los pacientes se les solicitó que ordenaran una lista de 43 eventos de vida (Fig. 1), basados en un registro relativo, se encontró una correlación positiva de 0.1 entre sus eventos de vida y sus enfermedades.

Sus resultados fueron publicados como la Social Readjustment Rating Scale (Escala de Rango de Reajuste Social), conocida más comúnmente como la **Escala de Estrés de Holmes y Rahe**. Validaciones subsecuentes han apoyado la relación entre estrés y enfermedad.<sup>12</sup>

Una vez obtenidos los ítems señalados por el paciente se suma la puntuación asignada a cada uno y se interpreta de la siguiente manera:

**Menos de 150:** riesgo bajo de 30% de presentar enfermedad psicosomática.

**Entre 150 a 300:** riesgo intermedio de 50% de presentar enfermedad psicosomática.

**Más de 300:** riesgo alto de 80% de presentar enfermedad psicosomática.

### CONCLUSIONES

En ocasiones es difícil para los médicos diagnosticar una enfermedad claramente

**Figura N° 1**  
**Escala de acontecimientos vitales Holmes y Rahe 1976**  
**Acontecimientos vitales que se han sucedido en los 12 últimos meses**

|   |     |  |    |
|---|-----|--|----|
| 1. Muerte del cónyuge:                              | 100 | 23. Cambio de responsabilidad en el trabajo:     | 29 |
| 2. Divorcio:  | 73  | 24. Hijo o hija que deja el hogar:               | 29 |
| 3. Separación matrimonial:                          | 65  | 25. Problemas legales:                           | 29 |
| 4. Encarcelación:                                   | 63  | 26. Logro personal notable:                      | 28 |
| 5. Muerte de un familiar cercano:                   | 63  | 27. La esposa comienza o deja de trabajar:       | 26 |
| 6. Lesión o enfermedad personal:                    | 53  | 28. Comienzo o fin de la escolaridad:            | 26 |
| 7. Matrimonio:                                      | 50  | 29. Cambio en las condiciones de vida:           | 25 |
| 8. Despido del trabajo:                             | 47  | 30. Revisión de hábitos personales:              | 24 |
| 9. Desempleo:                                       | 47  | 31. Problemas con el jefe:                       | 23 |
| 10. Reconciliación matrimonial:                     | 45  | 32. Cambio de turno o de condiciones laborales:  | 20 |
| 11. Jubilación:                                     | 45  | 33. Cambio de residencia:                        | 20 |
| 12. Cambio de salud de un miembro de la familia:    | 44  | 34. Cambio de colegio:                           | 20 |
| 13. Drogadicción y/o alcoholismo:                   | 44  | 35. Cambio de actividades de ocio:               | 19 |
| 14. Embarazo:                                       | 40  | 36. Cambio de actividad religiosa:               | 19 |
| 15. Dificultades o problemas sexuales:              | 39  | 37. Cambio de actividades sociales:              | 18 |
| 16. Incorporación de un nuevo miembro a la familia: | 39  | 38. Cambio de hábito de dormir:                  | 17 |
| 17. Reajuste de negocio:                            | 39  | 39. Cambio en el número de reuniones familiares: | 16 |
| 18. Cambio de situación económica:                  | 38  | 40. Cambio de hábitos alimentarios:              | 15 |
| 19. Muerte de un amigo íntimo:                      | 37  | 41. Vacaciones:                                  | 13 |
| 20. Cambio en el tipo de trabajo:                   | 36  | 42. Navidades:                                   | 12 |
| 21. Mala relación con el cónyuge:                   | 35  | 43. Leves transgresiones de la ley:              | 11 |
| 22. Juicio por crédito o hipoteca:                  | 30  |  |    |
| <b>No AVE=</b>                                      |     | <b>Puntuación=</b>                               |    |

**Fuente:** De la Revilla 1994

indiferenciada. A veces, la incapacidad para enfrentar situaciones tensas se manifiesta en una forma vaga como dificultad para trabajar, ensimismamiento o en una sensación de malestar difícilmente definible. Resulta cómodo para un médico con demasiado trabajo denominar a esta clase de pacientes como simuladores, somatizadores o de algún otro modo. Sería más importante que el médico vea a la persona como un todo, e investigue aspectos psicosociales del paciente donde seguramente encontrara respuesta al problema de salud del paciente.

Consideramos que la investigación de acontecimientos vitales estresantes se constituye en un buen instrumento para la detección de problemas psicosociales, sobre todo en pacientes hiperconsultantes, con fijación somática, con adicciones, con múltiples problemas de salud; niños que son traídos a la consulta frecuentemente.

En general los AVE por ejercer un efecto negativo en la salud del individuo y en la función familiar, deben ser identificados.

## REFERENCIAS

1. Sanza E, Ramírez D, Escortell E, Sáenz A, Rosado J. Aplicación de la agenda de calidad en una consulta de atención primaria. *Rev Calidad Asistencial* 2005; 20(7): 363-9
2. Arbesu JA. Acontecimientos vitales: medicalizando la vida. *SEMERGEN* 2005;31(supl.1): 13-18
3. Jiménez L, Menéndez S, Hidalgo MV. Un análisis de los acontecimientos vitales estresantes durante la adolescencia. *Apunt Psicol* 2008;26(3): 427-40
4. Revilla L de la. *Conceptos e instrumentos de atención familiar*. Barcelona: Doyma; 1994
5. Menéndez C, Montes A, Núñez C, Fernández MJ, Gamarra T, Buján S. Estrés ambiental y reactividad cardiovascular: la influencia de los acontecimientos vitales estresantes en pacientes hipertensos. *Aten Primaria* 2002;30(10):631-7

6. *Shrier K, Shrier A. Aspectos psicosociales en la vida de las mujeres: equilibrio entre el trabajo y la vida personal y cuestiones del ciclo vital. Obstet Gynecol Clin N Am 2009;36(4): 753-69*
7. *Revilla de la L, Ríos de los AM, Dios de J. Factores que intervienen en la producción de los problemas psicosociales. Aten Primaria 2007;39(6): 305-11*
8. *Lara MA, Navarro C, Navarrete L. Influencia de los sucesos vitales y el apoyo social en una intervención psicoeducativa para mujeres con depresión. Salud Pub Mex 2004;46(5): 378-87*
9. *Sanz L, Gómez M, Almendro MT, Rodríguez C, Izquierdo AM, Sánchez P. Estructura familiar, acontecimientos vitales estresantes y psicopatología de la adolescencia. Rev Asoc Esp Neuropsiq 2009;29(104): 501-521*
10. *Morente-Paez M. el cambio de lugar de trabajo. SEMERGEN 2004;30(2): 53-4*
11. *Del Pozo J, Ruiz MA, Pardo A, San Martín R. Efectos de la duración del desempleo en desempleados. Phiscotema 2002;14(2): 440-43*
12. *Díaz J. Acontecimientos vitales estresantes: relación con las enfermedades físicas en la infancia y la adolescencia. Psiquis 2000;21(2): 75-80*
13. *Aybar-Zurita R. Factores estresantes y familia de riesgo social. FMC 2007;14(Supl 1): 60-74*
14. *Fernández-Concepción O, Verdecie-Feria OI, Chavez-Rodríguez L, Álvarez-Gonzales MA, Fiallo-Sanchez MC. Patrón de conducta de tipo A y acontecimientos vitales como riesgo para el infarto cerebral. REV NEUROL 2003;34(7):622-627*
15. *Gasull V. Actividades preventivas. Documentos Clínicos SEMERGEN. 2005*