Dr. Daniel: Hola a todos. Mi nombre es Daniel Cukor.

Stephanie: Soy Stephanie Donahue.

Dr. Daniel: Estamos aquí hoy para hablar sobre algunos de los desafíos de la salud mental y el título de nuestra charla es Salud mental: cómo enfrentar los desafíos comunes. Entonces, antes de comenzar, mostremos este descargo de responsabilidad de la actividad. Todo el contenido que estamos a punto de presentar es puramente nuestro. Y de manera similar, en términos de divulgación, ni Stephanie ni yo tenemos ninguna relación financiera relevante para divulgar.

Stephanie: Me gustaría presentar al Dr. Daniel Cukor. Es el director del programa de salud del comportamiento en Rogosin y ha dedicado su carrera al estudio de la salud mental en pacientes con enfermedad renal crónica.

Dr. Daniel: Permítanme presentarles a mi colega aquí. Esta es Stephanie Donahue. Es enfermera practicante y tiene una larga y dedicada carrera trabajando con personas con PKD, tanto como proveedora de atención, como investigadora y como defensora de ellos.

Stephanie: Gracias, Dra. Cukor. Entonces, primero me gustaría explicar a la gente cómo enfocamos nuestra charla de hoy. Y ciertamente hablamos sobre una serie de temas que durante mucho tiempo he sentido que son relevantes para las personas con enfermedad renal poliquística. Y nos encontramos eligiendo centrarnos en un artículo de dos dietistas, curiosamente, Tiffany Ma y Kelly Lambert. Y en su proyecto buscaron responder a la pregunta, ¿cuáles son las necesidades de información y preocupaciones de las personas con poliquistosis renal? Entonces, lo que hicieron fue construir una encuesta y observaron preguntas en línea y Facebook y otras publicaciones en foros de pacientes con enfermedad renal poliquística.

Una vez que desarrollaron la encuesta, la distribuyeron a los grupos de redes sociales de PKD en Facebook. Recibieron 536 encuestas completadas. Y descubrieron que había algunas necesidades expresadas por las personas que completaron la encuesta. Entonces, las principales necesidades de información que se expresaron fueron información dietética, información sobre medicamentos y manejo médico y control de síntomas. Y en la encuesta se incluyeron respuestas de texto libres. Y los temas descubiertos a partir de las respuestas de texto libre se referían a la cuestión del mayor desafío de vivir con PKD: aprender a navegar por las ambigüedades dietéticas , manejar las necesidades sociales, psicológicas y emocionales y aceptar un futuro incierto. Y nuevamente, elegimos hoy centrar nuestra charla en torno a estas necesidades identificadas para la población con PKD.

Dr. Daniel: Entonces, el primer tema del que vamos a hablar hoy es aprender a navegar por las ambigüedades dietéticas. Y lo hemos dividido en cierto modo entre saber qué debo hacer y luego el seguimiento es ¿cómo hago para hacerlo? Entonces, para la primera parte, volveremos a ti, Stephanie.

estefanía: gracias Entonces ambigüedad dietética y recomendaciones dietéticas. Entonces, como mencionó, tengo una carrera bastante larga en el cuidado de personas con enfermedad renal poliquística de aproximadamente 20 años. Y tengo que decir que no recuerdo un momento en el que no hubiera ambigüedades en la dieta, bajo contenido de sodio, bajo contenido de proteínas, alimentos integrales, cafeína, sin cafeína, podría hacer que tu cabeza diera vueltas y creo que ciertamente todo bien intencionado. Pero algunas de las recomendaciones están más arraigadas en la ciencia que otras. Y aunque hablaré un poco sobre eso más adelante, creo que es importante reconocer que cuando tienes tantas fuentes diferentes de información en línea, en persona, impresa, lo que estás leyendo, los blogs, las personas que conoces, grupos de apoyo, su propio equipo. Puede causar ansiedad cuando encuentra tantas fuentes diferentes con tantas recomendaciones diferentes, y no todas se alinean juntas.

Entonces, como dije, la información diferente de diferentes fuentes sin una respuesta obvia puede generar incertidumbre. Es posible que no sepamos qué esperar, qué puede suceder y qué hacer. Podemos sentir que no tenemos control ni impacto en el resultado. Y pase lo que pase, podemos sentir que nos está pasando a nosotros en lugar de quizás a causa de nosotros. De nuevo, menos control. Y esto puede hacer que nuestra enfermedad o poliquistosis renal se sienta fuera de control, nos haga sentir vulnerables y aumente nuestra ansiedad. Entonces, aunque ciertamente existe ambigüedad, no hay duda. Y diferentes proveedores pueden recomendar diferentes sugerencias sobre la dieta. Me gustaría hablar un poco sobre las cosas que puede hacer para disminuir un poco su ansiedad en torno a esto.

Obtener mas informacion. Por lo tanto, trabaje con su equipo, su nefrólogo, su enfermera practicante, su enfermera o dietista, ciertamente su dietista para ayudar a determinar cuál podría ser la dieta adecuada para usted. La dieta adecuada para su amigo con poliquistosis renal puede no ser adecuada para usted. Las recomendaciones de la persona en el blog que puede o no tener poliquistosis renal pueden no ser adecuadas para usted. Entonces , hable con su equipo que lo conozca, que conozca la enfermedad y que pueda darle algunas recomendaciones que estén arraigadas en la buena ciencia, en cosas anecdóticas que han visto, pero ciertamente en más de fuentes que pueden ser desconocidas. .

Empieza a seguir lo básico. Muy a menudo, en mi época, he visto personas que acuden a mí muy ansiosas por la dieta. ¿Que puedo hacer? ¿Cómo puedo evitar que esta enfermedad crezca? He oído que no debería tomar cafeína. Muchas de estas personas no conocen los conceptos básicos o no los siguen. Entonces, diría que comience con lo básico, una dieta sólida y saludable para los riñones que sabemos que puede ser beneficiosa para las enfermedades que causan la enfermedad renal crónica. Y al conocer estos conceptos básicos, esta base de una dieta saludable para los riñones, puede disminuir un poco su ansiedad, con la esperanza de saber que está haciendo algo para mantenerse bien. Y he incluido aquí una fuente confiable de información renal que brinda algunas recomendaciones dietéticas.

Explore los ensayos clínicos. Por lo tanto, los ensayos clínicos organizados generalmente son examinados por una junta de revisión institucional. Se revisan anualmente y se organizan de tal manera que los beneficios potenciales y los riesgos potenciales queden claros para los participantes. Entonces, usted y su equipo pueden revisar eso y decidir si podría ser adecuado para usted. Sugeriría que, si está considerando participar en un ensayo clínico, explore el sitio web de los Institutos Nacionales de Salud, Clinicaltrials.gov, que es un registro de ensayos clínicos, ampliamente aceptado en la comunidad científica como fuente de ensayos clínicos.

Entonces, finalmente, diría que mire sus circunstancias, sabemos que gran parte de la ansiedad proviene de lo desconocido y de no poder predecir lo que va a pasar, a lo que nos enfrentamos, yo diría, mire sus circunstancias y haga una lista. las cosas que puedes y no puedes controlar en papel, en tu computadora, en tu teléfono, lo que sea que funcione para ti en tu cabeza. Pero mire lo que puede controlar y lo que no, luego haga un plan con pasos que incluyan cosas que puede hacer en las áreas bajo su control. Entonces, por ejemplo, usted sabe que una de las cosas de una dieta saludable para los riñones, particularmente con la enfermedad renal poliquística es la ingesta de líquidos para mantenerse hidratado, asegúrese de beber agua todos los días, se acostará por la noche sabiendo que he me mantuve hidratado. Sé que hay ciencia detrás de eso y lo he logrado hoy. Entonces, creo que cuando reconocemos las cosas que podemos controlar y hacemos algo al respecto, eso ciertamente puede al menos disminuir la ansiedad que sentimos en torno a la situación.

Dra. Daniel: Gracias, Stephanie. Entonces, mi parte de la charla para esta parte es pensar realmente en cómo nos apegamos a un plan de dieta o qué pueden ofrecer las ciencias sociales en términos de sugerencias o consejos sobre cómo apegarnos a un programa a largo plazo. Entonces, las dos preguntas que abordaré aquí son cómo nos ayudamos a nosotros mismos a querer apegarnos a un plan, es la número uno. Y luego, el número dos está bien, si he elegido un plan y estoy tratando de seguirlo, ¿cómo puedo aumentar mis probabilidades de hacerlo? Entonces, para ambos, proporcionaré un poco de experiencia en ciencias sociales. Entonces, ¿cómo querer ceñirse a un plan?

Entonces, mi mente se remonta a la década de 1980, Prochaska y DiClemente escribieron este artículo, que fue bastante influyente, y lo llaman el modelo transteórico de cambio. Y realmente observaron cómo es que las personas cambian sus comportamientos de salud, y comenzaron a hablar sobre dejar de fumar. Y luego, desde entonces, en los últimos 40 años, realmente se ha extendido a todos los diferentes tipos de comportamientos de salud. Y lo que han identificado es que realmente hay un patrón por el que pasan las personas en la decisión de cómo cambiar. Y aquí hay un modelo de lo que destaca su trabajo.

Entonces, comenzando desde arriba aquí, las personas comienzan a menudo en la etapa previa a la contemplación, que es incluso antes de que comenzaran a pensar en ello, sobre el cambio de comportamiento, sin intención de cambiar su comportamiento, así que estoy un poco feliz viviendo mi vida. Y entonces algo podría pasar, donde somos empujados a una etapa de contemplación, darnos cuenta de que existe un problema. Y luego nos dimos cuenta, oh, tal vez hay algo que tengo que hacer. Tal vez fue cuando recibiste tu diagnóstico, tal vez es escuchar la charla de hoy, hay algo que sucede que nos saca de nuestra negación o nuestra complacencia y dice que tal vez realmente debería hacer algo al respecto.

Luego pasamos a la siguiente fase, que se llama preparación, lo cual está bien, déjame hacer mi investigación. ¿Qué debo hacer? Quiero tener una dieta saludable para la PKD, ¿cómo es eso? ¿Qué tengo que hacer? ¿Con quién debo hablar? Entonces, Stephanie ya nos ha dado muchos consejos excelentes sobre, ya sabes, una vez que te estás preparando, cómo hacerlo. Y luego está la fase de acción. Y esto es generalmente lo que la gente piensa cuando dicen, está bien, me pondré a dieta, simplemente saltaron a la fase de acción, como, está bien, lo haré. Entonces, esta es la parte de hacerlo. Pero como puede ver, es solo una parte del modelo más grande aquí. Porque hacerlo sin tener los pensamientos de antemano, y ese tiempo para prepararse, realmente no lo prepara para el éxito. Entonces, una vez que haya decidido lo que le gustaría hacer, comience a ponerlo en acción, está bien, voy a beber esta cantidad de vasos de agua al día, voy a reducir mi consumo de sodio por tanto, cualquiera que sea su plan, luego desarrolle una estrategia para implementar ese plan.

Luego, la siguiente fase es lo que llamamos mantenimiento. Entonces, al principio de todo buen plan, estamos muy motivados, pero necesitamos tener un plan sobre cómo nos aferramos a estos cambios de comportamiento, requiere una gran cantidad de esfuerzo, consistentemente, probablemente no estemos vamos a seguir con eso simplemente conociéndonos a nosotros mismos como seres humanos. Entonces, necesitamos encontrar formas de incorporarlo a nuestras vidas. Entonces, para el cambio en la dieta, eso podría significar que compramos de manera diferente, podría significar que comemos en diferentes restaurantes como si eso se convirtiera en parte de nuestro repertorio, para que no nos veamos obligados constantemente a lidiar con algunos de los desafíos o tentaciones de comer fuera de nuestro plan dietético.

Entonces creo que lo más importante, quizás, es la idea de que hay una recaída, así de simple. Nunca, no es como, una vez que resolvemos esto, los seres humanos continúan y luego dicen, está bien, eso nunca ha sido un problema para mí desde entonces, me comprometí a hacerlo, y luego simplemente lo hice y eso fue El fin de la historia. Todos sabemos que no importa qué es lo que tratamos de cambiar, siempre hay momentos en los que retrocedemos y si miras la imagen aquí, en realidad tiene la intención de mostrar que es un círculo. Dice en el medio allí, es una espiral ascendente. Y se supone que debemos aprender de cada recaída.

Por lo tanto, tratamos de comer sano, y luego podríamos tener algún tiempo en el que estemos como, no comer tan sano, y luego, de nuevo, caemos en esa etapa de pre-contemplación. Y luego, con suerte, algo nos sacará de eso y dirá, ya sabes, mis valores de laboratorio han cambiado o subido un poco de peso, o simplemente no me siento tan saludable como antes. Permítanme tipo de reexaminar de nuevo. Y luego, nuevamente, pasamos por este proceso nuevamente, y cada vez, se vuelve más y más fácil en lugar de más y más difícil. Debido a que hemos recorrido este camino, sabemos lo que deberíamos estar haciendo. Y se trata solo de encontrar nuevas estrategias para volver a ponernos en ese camino.

Entonces, la segunda cosa de la que quiero hablar es cómo te apegas a un plan, esencialmente que tiene una recompensa distal, lo que significa que la recompensa está en el camino, pero tiene consecuencias negativas a corto plazo. O otra forma de decirlo es que sé lo que es mejor para mi salud a largo plazo, pero se ve muy bien. Por lo tanto, este es un desafío que cualquier persona debe cambiar de comportamiento, especialmente si estamos tratando de hacer cosas que sean saludables para nosotros a largo plazo. Pero ya sabes, estamos renunciando a algo a corto plazo, ya sabes, ¿cómo hacemos para seguir con eso?

Entonces, para eso, me gustaría dirigirme a BF Skinner: Condicionamiento operante. Esta es una estrategia que usó con animales, pero creo que funciona muy bien para nosotros, como humanos, y es algo que podemos hacernos a nosotros mismos, para ayudarnos a mantenernos motivados. Entonces, la idea básica es que las personas aprendan a asociar un comportamiento con sus consecuencias. Entonces, si hay una consecuencia positiva a corto plazo, tendemos a hacerlo más, si hay una consecuencia negativa a corto plazo, tendemos a hacerlo menos. Entonces, renunciar a nuestra comida que nos gusta comer, no estamos comiendo en los restaurantes que nos gustan, esas son consecuencias desagradables. Y si nosotros, ya sabes, si eso es todo lo que tenemos, y solo estamos acumulando las probabilidades en contra de nosotros mismos, este es un comportamiento que va a durar, tendemos a hacer cosas que nos gusta hacer, esas son las cosas que reforzarse, esas son las cosas con las que nos mantenemos en nuestro repertorio de comportamiento, las cosas que hacemos.

Refuerzo tan positivo . Hay mucha ciencia aquí, pero las partes importantes son que el refuerzo positivo es algo que se agrega y aumenta la probabilidad de un comportamiento. Y sabemos, por la teoría de la recompensa, que si tratamos de recompensarnos a nosotros mismos, la recompensa debería ser inmediata. Debe ser cada vez que se muestra el comportamiento, y debe ser algo significativo. Y si somos capaces de encontrar algo así, entonces podremos aprender muy rápidamente. Entonces, esta es una especie de situación opuesta en la que tenemos un objetivo positivo a largo plazo. Entonces, usar este modelo de aprendizaje sería realmente encontrar una forma de incentivarnos a corto plazo para apegarnos a un plan a largo plazo que nos guste, y esta es mi sugerencia: para la mayoría de las personas, para la mayoría de los adultos, si pregúntales qué es lo que te incentivaría. ¿Qué es lo que motiva su comportamiento? Por lo general, tienen la misma respuesta, que es efectivo, es dinero.

Entonces, la pregunta es, ¿cuánto dinero necesitarías para comer sano en esta comida? Entonces, por ejemplo, digamos que estamos en un punto en el que estamos luchando, no estamos seguros de cuáles son nuestras opciones dietéticas, y alguien podría venir y decir, te pagaría $ 100 ahora mismo para elegir la cena. A a diferencia de la cena B. Creo que para la mayoría de nosotros sería un incentivo bastante fuerte para hacerlo. Y si nos pagaran $100 por cada comida, probablemente seguiríamos la dieta mucho mejor que decir, qué, en unas pocas semanas, me sentiré un poco más saludable o terminaré viviendo más en 25 años o 40 años. Entonces, traer esa recompensa realmente cerca ayuda. Entonces, la forma en que creo que podemos capitalizar la estrategia es encontrar el valor en dólares que crees que es para ti, ya sea en cada comida o en los momentos en los que tienes problemas, y en realidad apartar una cierta cantidad de dinero para ti. cada vez que eres capaz de lograr eso.

Entonces, ya sabes, como ejemplo, si son $5, por cada comida que elijas para comer sano, pon eso en una cuenta para ti, donde lo destinas a gastarlo en algo que es un lujo para ti. Y para seguir con el programa que desea que sea cada vez que se muestra ese comportamiento, tiene que ser inmediato. Por lo tanto, podría ser un fondo de vacaciones, pero a menudo se necesitan muchas comidas de $ 5 para llegar a un fondo de vacaciones. Tal vez hay algo aún más corto, algo cada semana con lo que te recompensas a ti mismo que es una especie de indulgencia y luego te comprometes a que realmente te guste hacerlo. Y lo que encontrará es que, sí, se siente bien comer sano porque sabemos que estamos haciendo lo correcto. Pero también se siente bien después de dos o tres meses, cuando comienzas a tener todas estas pequeñas recompensas que comienzan a acumularse y comienzan a llenar nuestras vidas con un estímulo positivo y agradable.

Entonces, pasando al segundo tipo de concepto que el estudio original había identificado de las áreas sobre las que a los pacientes con PKD les gustaría tener más información, su manejo de las necesidades sociales, psicológicas y emocionales. Y hoy, vamos a estar hablando de enfocarnos en la depresión y la ansiedad. Y hablaré primero sobre la depresión. Entonces, Aaron Beck es un psiquiatra que en realidad falleció recientemente, y es ampliamente considerado el padre de la terapia cognitiva conductual. Y lo que observó es que cuando tenemos un sistema de creencias de que las cosas malas tienen un significado interno debido a nosotros, son globales, lo que significa que están bastante extendidas y son estables, es poco probable que cambien.

Las personas que tienen creencias de que las cosas malas son internas, globales y estables tienden a terminar deprimiéndose. Él tiene este triángulo que creó, que es que las opiniones negativas sobre el mundo, las opiniones negativas sobre el futuro y las opiniones negativas sobre uno mismo, se unen para formar lo que él llama gen depresivo o pensamiento depresivo, nos coloca en un lugar donde vamos por un camino o más, simplemente vamos a empezar a sentirnos mal con nosotros mismos.

Entonces, solo como un ejemplo de cómo podría funcionar. El primer ejemplo es un escenario inventado aquí. Reprobé ese examen porque no soy lo suficientemente inteligente. Probablemente suspenderé el resto del semestre. No estoy hecho para esto. Entonces, un estudiante que tiene esa mentalidad piensa en cómo podría responder y seguir adelante después de esa mala calificación. A diferencia de un estudiante que dice, reprobé ese examen porque era inusualmente difícil. Voy a tener que hacerlo bien en el próximo examen para salvar mi calificación semestral. Puedo hacer esto, pero tendré que cambiar mis estudios. Una vez más, sólo una diferencia de perspectiva. Pero en realidad, en el primer ejemplo, ese estudiante va a salir desmotivado y, si tuviera una suposición, es poco probable que le vaya mejor en el segundo examen, a diferencia del estudiante del segundo ejemplo, es más probable que le vaya bien en el segundo examen. .

Ahora, quizás un ejemplo más relevante de PKD es, por supuesto, estoy deprimido, esta enfermedad es interna, está literalmente dentro de mí, es global, afecta cada área de mi vida que parece ser el punto de la presentación, y estable. Y tal vez estable estaría bien, en realidad es progresivo, es incluso peor que estable. Entonces , si tienes esa mentalidad, tiene mucho sentido que las personas se sientan deprimidas, a diferencia de una mentalidad en la que dices, tengo una condición genética y la forma en que respondo depende de mí, la condición es debido a la mala suerte en la lotería genética. Todavía tengo muchas áreas de mi vida en las que puedo lograr todo lo que me gustaría hacer. El curso es realmente desconocido, pero ciertamente no debería estar desperdiciando ninguno de mis recursos más preciados, que es el tiempo. Trabajo con personas que tienen PKD y veo ejemplos, literalmente todos los días, de personas que se parecen más al ejemplo uno que a las personas que se parecen más al ejemplo dos, y ya sabes, el poder de nuestra forma de pensar y nuestra actitud no se puede subestimar.

Otra nota es que incluso si empiezas a sobrellevarlo bastante bien, es una enfermedad progresiva a largo plazo. Habrá momentos en los que nos sentiremos deprimidos. Estos pensamientos tienen una forma de arrastrarse e invadirnos. Entonces, si te sientes un poco abrumado, o sientes que las cosas son demasiado para ti, creo que eso es bastante normal para el curso. Y Stephanie hablará un poco sobre los tipos de ayuda que están disponibles, pero creo que al menos un primer paso es reconocer que esto es mucho por lo que está pasando y que habrá momentos en los que se sienta un poco agobiante.

Así que sólo algunas estrategias para ayudar a combatir la depresión. Hay técnicas conductuales que son un poco similares a las que hablé. La dieta está generando recompensas en tu vida al encontrar cosas que disfrutas hacer y simplemente rociarlas en tu vida. A veces las llamamos experiencias de dominio porque no se trata solo del disfrute, sino de la satisfacción que sentimos al realizar algunas de estas actividades. Entonces, a veces nuestras vidas se vuelven un poco más pequeñas, cuando no nos sentimos bien, simplemente guardamos nuestra energía para las cosas que tenemos que hacer. Pero a menudo son las cosas que nos gusta hacer las que realmente hacen que la vida sea realmente agradable. Entonces, haga un balance de eso y luego priorice y establezca el ritmo. Si siente que está un poco limitado en la cantidad de energía que tiene, o en las cosas que puede hacer, realmente asegúrese de que las cosas en las que ponemos nuestro esfuerzo sean realmente las que valen la pena. para nosotros.

Hablé un poco sobre desafiar algunos de esos pensamientos inútiles. Y sabes, eso es algo que puedes hacer tú mismo o con un terapeuta, pero es una técnica muy poderosa. Te animo a que prestes mucha atención al tono de tu narrativa interna. ¿Hay una voz negativa siempre dentro de ti, que básicamente te dice que estás luchando contra lo inevitable, que es una influencia realmente negativa en la vida de una persona en lugar de una voz positiva dentro de tu cabeza que te anima a hacer todo eso? puedes. y Estefanía.

estefanía: gracias Entonces, tomemos unos minutos y hablemos un poco sobre la ansiedad. Entonces, la ansiedad es algo que ciertamente he visto, como el Dr. Cukor mencionó todos los días hablando de la depresión, ciertamente veo ansiedad en mis pacientes todos los días, en todas las etapas de la enfermedad renal crónica. Y en todos los puntos de la enfermedad de alguien. La ansiedad, la ansiedad general se puede definir como lo que tengo aquí, pensamientos ansiosos frecuentes y preocupaciones que están fuera de proporción para la situación y afectan negativamente nuestra capacidad de funcionamiento. La ansiedad por la salud es muy similar, pero se trata de nuestros cuerpos, nuestra enfermedad, nuestros síntomas, un cambio en nuestros síntomas. Muy a menudo, veo a un paciente y me dice, ya sabes, tengo esta punzada y no estoy seguro de que sea solo porque mis riñones son muy grandes. ¿Tengo una infección en ciernes? ¿Tengo una piedra que se mueve? ¿Tengo un quiste que está sangrando? ¿Qué piensas que es? Y trae a colación todas estas posibilidades para el paciente y toda esta ansiedad. Entonces, creo que, ciertamente, la ansiedad por la salud es algo que veo todos los días, preocupación frecuente por la enfermedad o el cuerpo o los síntomas, o cambios que a menudo afectan a las personas con enfermedades crónicas.

Las personas con enfermedades crónicas como la enfermedad renal poliquística tienen un mayor riesgo de ansiedad. Algunas estimaciones son un 40 %, o más, más propensas a experimentar ansiedad que las personas sin enfermedades crónicas. Eso es sustancial. ¿Y porque es importante? Mucha gente me dice, no, estoy bien. Sí, estoy ansiosa, pero estoy bien. Ya sabes, está bien. Todavía voy a trabajar. Todavía estoy cuidando a mis hijos. Todavía estoy haciendo cosas que quiero hacer. Entonces, antes de trabajar con personas que tenían poliquistosis renal, me ocupé de personas con ansiedad. Y así, muy a menudo, esto es lo que la gente nos decía y tenía un colega que llamó ansiedad, la enfermedad de cojera porque dijo, estas son las personas que están en la cama tan deprimidas que no pueden levantarse. Derecha.

Estas son las personas que vienen a trabajar que vienen a la reunión de la PTA que van a la fiesta de cumpleaños, pero tienen dolores de cabeza crónicos. Tienen visión borrosa, boca seca, el corazón se les sale con fuerza del pecho, el corazón se les acelera, molestias gastrointestinales, síntomas, entumecimiento y hormigueo, pero están ahí y hacen lo que necesitan. que hacer. A veces no están allí, pero muchas veces lo están. Entonces, ¿por qué nos preocupa tanto la ansiedad? Me preocupa tanto la ansiedad por varias razones, una de las cuales es que creo que la ansiedad puede impedir que hagas las cosas que quieres hacer y lograr las cosas que quieres lograr. Pero en la enfermedad renal crónica, varios estudios han demostrado que la ansiedad se correlaciona con la calidad de vida, la calidad de su vida se correlaciona con tener ansiedad o no. También se correlaciona con la adherencia a los medicamentos a sus tratamientos, se correlaciona con la hospitalización.

Por lo tanto, se ha encontrado que las personas con enfermedad renal crónica que están ansiosas son hospitalizadas con más frecuencia que las personas con enfermedad renal crónica que no están ansiosas y con mortalidad. Por lo tanto, es fundamental, en mi opinión, que analicemos la ansiedad, la identifiquemos temprano y la tratemos. Entonces, nunca he leído un libro, leído un artículo de revista científica. Hable con un psiquiatra, psicólogo, cualquiera que me haya dicho que si ignora la ansiedad, no la trata. Lo pospones, te hará mejor, mejorará las cosas. Nadie ha dicho eso. Y creo que hay una buena razón para eso porque no creo que sea útil. Y puede dar miedo. Pero identifíquelo y trátelo temprano. Solicite la ayuda de alguien, familia, amigos o profesional. Sí, estoy teniendo algo de ansiedad, algunos pensamientos ansiosos. Hagamos algo al respecto.

Por lo tanto, hay una serie de cosas que puede hacer de autoayuda muy básicas. Duerme lo que sea que sean tus seis a ocho horas de sueño. Hidrátese, coma una dieta saludable y minimice los estimulantes como el café, el té y los refrescos. Minimizar el consumo de drogas recreativas de la marihuana. Muy a menudo, las personas usan diferentes productos de CBD ahora. Esas son a menudo soluciones a corto plazo. Se ha demostrado que los tratamientos no farmacológicos, el yoga, la meditación, la atención plena y las imágenes reducen la ansiedad y, si los practica con regularidad, pueden ser significativos.

tratamientos farmacológicos a menudo lo primero que buscamos para la depresión y la ansiedad son los llamados ISRS. Por lo tanto, los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y en las personas con enfermedad renal crónica, a menudo son una opción de medicación. Obviamente, diría que necesita hablar con su médico, su enfermera practicante, su equipo de tratamiento sobre los tratamientos farmacológicos, pero si siente que la autoayuda, los no farmacológicos no lo están ayudando, entonces, a menudo, los farmacológicos lo harán. Creo que una combinación de tratamientos suele ser más útil cuando es necesario. Nuevamente, a veces puede detenerse en tratamientos de autoayuda y no farmacológicos. Si necesita la farmacología, igual la aumentaría con las otras cosas que mencioné. Entonces, terminaría ahí identificando y tratando temprano y explorando todas estas cosas que están disponibles para usted. Y, por último, hablar con su equipo y asegurarse de que estén de acuerdo y sientan que algo es adecuado para usted siempre es una buena práctica.

Dr. Daniel: La tercera y última área que identificó el estudio fueron los desafíos para aceptar un futuro incierto. Y hablaremos brevemente sobre algunas habilidades para emplear en torno a la aceptación. Entonces, aquí está mi mayor demostración pictórica de la diferencia entre aceptación y no aceptación. No me gusta la lluvia, me gustaría que lloviera, mi día sería mejor si no lloviera, mi día está arruinado. Todos los días son así. ¿Por qué siempre llueve más cuando quiero que haga sol? Nunca va a parar. Esas son una demostración de no aceptación. ¿Y cómo es la aceptación? Está lloviendo. Sí, está lloviendo. Entonces, para algunos de nosotros, ya sabes, está lloviendo, ya sabes, estamos en una circunstancia en la que no queremos estar. Y podemos gastar mucha energía pensando y dedicandonos a lo que no queremos. No quiero estar aquí. Pero en algún momento, tenemos que llegar a esta decisión o darnos cuenta de que vamos a tener que aceptar que aquí es donde estamos. Y ahora comencemos a poner ese esfuerzo y energía para seguir adelante y hacer lo que podamos para ser productivos.

Entonces, ¿cómo aplicamos la aceptación a la vida real? Solo tengo algunas sugerencias muy básicas aquí. Primero, uno se llama control de preocupaciones. Y es una técnica comúnmente utilizada en psicoterapia y realmente alentamos a las personas a pensar en las preocupaciones que tienen, ¿son productivas o no productivas? Entonces, si está preocupado por su salud, y algo le parece un poco raro, y tal vez, tal vez debería ver a su médico, tal vez no debería, eso parece una preocupación productiva . Realmente quieres pensar en eso con mucho cuidado porque hay algo que preocupa, que aún no se ha investigado por completo. Y es por eso que probablemente la ansiedad existe desde una perspectiva evolutiva para alertarnos a la acción cuando algo no está bien.

Digamos que sabemos que algo no está bien. Y ya ha sido discutido y analizado desde todos los lados, y solo rumiamos al respecto. Esa es una preocupación improductiva. Espero que mis números estén bien. Bueno, la esperanza no es realmente una estrategia muy pragmática que trabaje para hacer todo lo que necesitamos hacer para mantener nuestros valores de laboratorio óptimos, eso es útil, pero preocuparse por eso probablemente no sea realmente muy útil.

De manera similar, otra técnica se llama atención plena, que es cuando nos alejamos un poco de nuestros propios pensamientos y nos damos cuenta de que tenemos pensamientos ansiosos. Estamos en un aprieto y hay pensamientos que vienen a nuestra mente que son ansiosos, y eso está bien, y no reaccionemos exageradamente ante ellos, no respondamos a ellos como si fueran una emergencia. Solo debemos reconocer que estamos en un momento estresante y que ocasionalmente tendremos pensamientos ansiosos y si simplemente adoptamos esa perspectiva, pasarán un poco más naturalmente un poco más fácilmente, sin tener una llamada a gritos para acción.

Finalmente, algo llamado Vida Basada en el Valor. Si llena su tiempo con cosas que tienen significado para usted, entonces las cosas que no puede hacer, o las cosas que anticipa que no podrá hacer, parecerán menos importantes. Y me gustaría terminar con un proverbio chino que encontré que creo que realmente representa esta idea. Y es una enfermedad de larga vida, ninguna enfermedad de corta vida. Y es un proverbio antiguo. Y creo que hay dos formas de entenderlo, y ambas son realmente relevantes. Una de ellas es que si tiene una enfermedad, llama nuestra atención sobre nuestra salud, y nos hace estar saludables y prestar atención a cada una de nuestras decisiones de la vida diaria, y las personas que tienen una enfermedad a veces terminan haciendo ejercicio, comiendo correcto, estar lo más saludables posible, porque saben que, de alguna manera, las probabilidades están en su contra, a diferencia de las personas que no tienen esa enfermedad o no saben sobre esa enfermedad, y sienten que tienen el lujo de descuidar su salud.

Creo que otra forma de entender eso es realmente que la única enfermedad de larga vida es que si tienes una enfermedad, realmente te obliga a contemplar lo que es realmente significativo para ti. Y si estás dedicando todos tus recursos a las cosas que realmente son de valor para ti, sentirás que tienes una larga vida, tendrás todo el tiempo del mundo para hacer las cosas que son realmente relevantes para ti. Pero si nunca nos detenemos y nos tomamos el momento de evaluar y darnos cuenta de que el tiempo pasa, tengamos o no una enfermedad, la vida se nos hará muy corta. Sentiremos que constantemente nos estamos quedando sin tiempo para hacer las cosas que realmente son valiosas para nosotros.

Así que aquí está nuestra información de contacto. Ambos estamos felices de recibir cualquier pregunta o comentario que puedan tener, pero ahora voy a pasar la parte de preguntas y respuestas de hoy a Stephanie, gracias a todos.

*[Finaliza el audio] [00:40:17]*