

Análisis evolutivo del concepto de adaptación a la diabetes tipo 2

RESUMEN

El concepto de *adaptación* tiene diferentes aplicaciones y acepciones. En personas que viven con diabetes tipo 2 (DT2) se asocia con la observancia del tratamiento y el control glucémico. Es utilizado frecuentemente en la literatura de salud, pero no está claro qué significa en personas que viven con esta enfermedad, por lo que el propósito de esta investigación fue analizar el concepto de adaptación a la DT2. **Metodología:** se utilizó el método de análisis evolutivo de concepto de Rodgers. Los datos se codificaron por autor, 16 en total, palabras clave, hallazgos, antecedentes, atributos y consecuencias, conceptos relativos y sustitutos. La guía del análisis respondió a tres preguntas: ¿cómo define el concepto el autor? ¿Qué características o atributos se establecen? ¿Qué idea da el autor acerca del concepto? **Resultados:** el concepto de adaptación muestra atributos que permiten definirlo como un proceso que se presenta en tres fases: reacción, asimilación y respuesta. Los antecedentes corresponden a conductas previas al proceso, los resultados incluyen desafíos y cambios. **Conclusiones:** los atributos, los antecedentes y las consecuencias ofrecen guías para la investigación; es necesario ampliar el estudio en el contexto del hogar, la familia, el trabajo y el hospital.

PALABRAS CLAVE

Formación de concepto, adaptación, atributos de enfermedad, diabetes mellitus, enfermería (Fuente: DeCS, Bireme).

DOI: 10.5294/aqui.2015.15.1.6

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Castro-Espinoza JM, Gallegos-Cabriaes EC, Frederickson K. Análisis evolutivo del concepto de adaptación a la diabetes tipo 2. *Aquichan*. 2015;15(1):52-59. DOI: 10.5294/aqui.2015.15.1.6

- 1 Doctor en Ciencias de Enfermería, Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (México). martincastroe@hotmail
- 2 Profesor de tiempo completo, Doctorado en Ciencias de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León (México).
- 3 Doctor in Nursing Science Program, The Graduate Center, The City University of New York, New York (USA).

Recibido: 31 de octubre de 2013
Enviado a pares: 20 de noviembre de 2013
Aceptado por pares: 15 de julio de 2014
Aprobado: 10 de septiembre de 2014

Evolutionary Analysis of the Concept of Adaptation to Type 2 Diabetes

ABSTRACT

The concept of *adaptation* has different applications and meanings. In persons who live with type 2 diabetes (T2D), it is associated with treatment adherence and glycemic control. It is used frequently in health literature, but it is unclear what it means to those living with the disease. Accordingly, the purpose of this study was to analyze the concept of adaptation to T2D. **Method:** Rogers' evolutionary concept analysis was the method used. The data were coded by author (16 in total), key words, findings, antecedents, attributes, consequences, and surrogate and relative concepts. The analysis guide answered three questions: How the author defines the concept? What features or attributes are established? What idea does the author provide about the concept? **Findings:** The concept of adaptation has attributes that enable it to be defined as a process that occurs in three phases: reaction, assimilation and response. The antecedents pertain to pre-process behavior, while the results include challenges and changes. **Conclusions:** The attributes, antecedents and consequences offer guidelines for research. It is necessary to broaden this research to include the context of home, family, work and the hospital.

KEYWORDS

Concept formation, adaptation, attributes of disease, diabetes mellitus, nursing (Source: MeSH, Bireme).

Análise evolutiva do conceito de adaptação à diabetes tipo 2

RESUMO

O conceito de adaptação tem diferentes aplicações e acepções. Em pessoas que vivem com diabetes tipo 2 (DT2), se associa com a observância do tratamento e o controle glicêmico. É utilizado frequentemente na literatura de saúde, mas não está claro o que significa em pessoas que vivem com essa doença; por isso, o propósito desta pesquisa foi analisar o conceito de adaptação à DT2. **Metodologia:** utilizou-se o método de análise evolutiva de conceito de Rodgers. Os dados se codificaram por autor (16 em total), palavras-chave, antecedentes, atributos e consequências, conceitos relativos e substitutos. O guia da análise respondeu a três perguntas: como o autor define o conceito? Que características ou atributos são estabelecidos? Que ideia o autor dá sobre o conceito? **Resultados:** o conceito de adoção mostra atributos que permitem defini-lo como um processo que se apresenta em três fases: reação, assimilação e resposta. Os antecedentes correspondem a condutas prévias ao processo; os resultados incluem desafios e mudanças. **Conclusões:** os atributos, os antecedentes e as consequências oferecem guias para a pesquisa. É necessário ampliar o estudo no contexto do lar, da família, do trabalho e do hospital.

PALAVRAS-CHAVE

Formação de conceito, adaptação, atributos de doença, diabetes mellitus, enfermagem (Fonte: DeCS, Bireme).

Introducción

La adaptación es un proceso y un resultado que marca la pauta para una transformación, ajuste, conformación o equilibrio. En el caso de una enfermedad crónica, se origina a partir de que la persona es diagnosticada y tiene que afrontar las alteraciones que se presentan en las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, en búsqueda de la modificación de las condiciones en que interactúa con el medioambiente.

Dobzhanky fue el primero en describir la adaptación como un proceso evolutivo, por medio del cual un organismo busca mejores condiciones para vivir en un medioambiente determinado (1, 2). El concepto de adaptación tiene diversas aplicaciones y acepciones; por ejemplo, la modificación de un objeto o mecanismo para que cumpla una función diferente de aquella para la que fue construido.

En personas que viven con diabetes tipo 2 (DT2), la adaptación se refleja en la observancia del tratamiento y, consecuentemente, en un buen control glucémico (3); este proceso se origina a partir de que la persona es diagnosticada con DT2 y tiene que afrontar la enfermedad y las alteraciones que se presentan con esta. La DT2 se define como “un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglucemia como resultado de los defectos en la secreción y/o acción de la insulina, o ambos” (4). Para Callista Roy (5), la adaptación es el proceso y resultado por medio del cual la persona utiliza la conciencia para crear una integración con el medioambiente donde vive o se desenvuelve.

La adaptación es un concepto utilizado frecuentemente en la literatura de salud. Sin embargo, no está claro qué significa en personas con DT2, por lo que es importante analizar el concepto para entender qué experimentan las personas durante este proceso a fin de facilitararlo (6). La utilidad de saber cómo se ha conceptualizado la adaptación a la DT2 radica en que si esta se analiza, se clarifica y sus definiciones están articuladas y entendidas, es posible explicar y caracterizar cómo se da el fenómeno.

El propósito de esta investigación documental fue analizar el concepto de adaptación a la DT2, según se expresa en la literatura de salud, para lo que se utilizó el método de análisis evolutivo del concepto propuesto por Rodgers (6). Esta metodología sugiere un análisis sistemático, de acercamiento inductivo, y se puede reflexionar que la adaptación a la DT2 y la generación de

su conocimiento se expanden o cambian (p. ej. debido al rol de la genética o el medioambiente).

Materiales y métodos

El propósito de este trabajo fue analizar el uso del concepto de adaptación a la DT2. Para el diseño de este análisis se utilizó el método evolutivo de Rodgers (6) porque es apropiado para entender el desarrollo, el uso, la aplicación y el significado del concepto de adaptación a la DT2 en la práctica e investigación de enfermería. Este método consiste en la identificación de términos sustitutos y usos relevantes del concepto, identificar y seleccionar una muestra adecuada con un mínimo de 20 % de la literatura encontrada, utilizar un enfoque sistemático, reconocer los atributos del concepto, identificar los antecedentes y las consecuencias del mismo, y, de ser posible, identificar conceptos relacionados y un caso modelo del concepto, si esto fuere apropiado (tabla 1).

Selección de la muestra

Se realizó una búsqueda electrónica utilizando las bases de datos EBSCO Host (Medline, Health Source and Nursing Academic Edition, Cumulative Index of Nursing and Allied Health, Psychology and Behavioral Sciences Collection y SocIndex) y la base de datos SciELO. La búsqueda se limitó a los idiomas español e inglés. Se utilizaron los descriptores adaptación y diabetes en títulos y palabras clave, en español e inglés, lo cual arrojó más de 2632 artículos. Después, se procedió a limitar la búsqueda de artículos por años de publicación a los años 2001 y 2012, reduciendo el número ya que en este proceso se obtuvo una muestra de 45 referencias. En el análisis no fueron incluidos editoriales, tesis doctorales y libros, y solamente las referencias primarias centradas en adaptación a la diabetes fueron retenidas. Del total de 45 artículos, después de haber sido leídos minuciosamente, se eliminaron aquellos centrados en niños, adolescentes o diabetes tipo 1, así como los artículos centrados en probar instrumentos de adaptación a la DT2. Se conservaron dos artículos clásicos acerca de adaptación escritos por enfermeras y tres más referentes a conceptos sustitutos y conceptos relacionados. Aunque Rodgers (6) sugiere mantener el 20 % de los hallazgos para darle sustento, en este caso se mantuvieron todos los que cumplieron los requisitos de tratarse de persona adultas viviendo con DT2, por ser una muestra pequeña. Finalmente, en el análisis se incluyeron 16 artículos. En este asunto en particular, el caso modelo se consideró opcional, como lo menciona la autora del método evolutivo de análisis de concepto (6) y no se elaboró.

Análisis y recolección de datos

Se elaboró una base de datos con las referencias, en la que se incluyó codificación por autor, palabras clave, tamaño de muestra y metodología, hallazgos, antecedentes, atributos y consecuencias identificadas, así como conceptos relativos y sustitutos. La guía del análisis respondió a tres preguntas: ¿cómo define el autor el concepto? ¿Qué características o atributos establece? ¿Qué idea da o discute el autor acerca del concepto? (7). Los datos fueron analizados buscando los principales antecedentes, consecuencias y atributos del concepto.

Resultados

Identificación de atributos

“La identificación de los atributos del concepto representa la primera parte de la realización del análisis” (6), y constituye la definición del fenómeno o concepto que lo hace diferente de otros. Después de la revisión de la literatura, los hallazgos de este análisis de concepto mostraron siete atributos para la adaptación a la DT2: aceptación, reconocimiento, ajuste, afrontamiento, efectividad, eficiencia y resistencia. Los atributos se resumen en la tabla 2 y cada uno es descrito en seguida.

Aceptación. Es una respuesta adaptativa, representada por la tendencia de la persona a presentar perfiles positivos de adaptación (8).

Reconocimiento. Es una fase de reacción en una respuesta adaptativa, en la que se utilizan estrategias de solución (8).

Ajuste. Es la adaptación psicosocial, representada por estrategias utilizadas por el individuo en la solución de problemas. Es una habilidad para obtener satisfacción y cohesión con el tratamiento, la apariencia y las actividades. En otras palabras, es la efectividad de las conductas ante un estresor o un estímulo (8-10).

Afrontamiento. Es un proceso descrito como demandas ante situaciones de la vida diaria e incluye estrategias externas e internas. El individuo suele utilizar tres tipos de estrategias de afrontamiento para aceptar la realidad de la enfermedad y reestructurar el medioambiente —respuestas confrontativas, emotivas y paliativas—, por lo que el afrontamiento también es definido como lo que se hace acerca de una situación de adaptación (11-13).

Efectividad. Es el uso de estrategias confrontativas para una adaptación adecuada, para aceptar la realidad de la enfermedad, reorganizar y reestructurar el medioambiente, de modo que haya significado y propósito en la vida, una vida de calidad que va más allá de las limitaciones impuestas por la enfermedad (14).

Eficiencia. Es un proceso basado en la modificación progresiva de estructuras cognitivas para la transformación de conductas de autocuidado en resultados de salud. Es también, el entendimiento de factores personales y el contexto psicosocial (soporte social) a fin de lograr una orientación positiva en actividades de autocuidado para afrontar los desajustes de la DT2 (15, 16).

Resistencia. Es un conjunto específico de actitudes hacia los desafíos y el control de las respuestas mediadoras del estrés a la enfermedad crónica, en este caso, la DT2 (17).

Identificación de antecedentes y consecuencias de la adaptación a la DT2

El siguiente paso en el proceso del método evolutivo de análisis de concepto de Rodgers es un examen de los antecedentes y las consecuencias del concepto ya que si se exploran sus aspectos contextuales, esta opción facilita el entendimiento de la situación en la cual se utilizó el concepto en diferentes situaciones y desde perspectivas potencialmente distintas (6).

Los antecedentes son los factores que más están presentes para que el fenómeno ocurra (6), identificándose en el concepto de adaptación a la DT2 los siguientes: conductas, confrontamiento, medioambiente y fortaleza.

La conducta se describe como la efectividad de esta noción *per se*, manifestada en adaptativa o ineficaz, como resultado de un proceso activo por medio del cual el organismo se ajusta al medioambiente. El medioambiente actúa como un factor de influencia en la respuesta. El confrontamiento es utilizar la información recabada o disponible acerca de la enfermedad cuando se presentan las manifestaciones de desajustes de la misma. La fortaleza forma parte de la calidad de afrontamiento y se manifiesta en una mejor adaptación a la enfermedad.

Rodgers (6) menciona que las consecuencias se presentan como resultado de la propia ocurrencia del fenómeno. Los hallazgos de este trabajo muestran seis consecuencias importantes de

ser consideradas. Cuatro en sentido positivo: desafíos, cambios, control glucémico manifestado en la medición aceptable de hemoglobina glucosilada (A1C), automanejo (adherencia al tratamiento, aptitud, calidad de vida, ejercicio, peso y talla), y dos en sentido negativo: depresión y estrés.

Los desafíos implican el desarrollo de estrategias para manejar efectivamente todos los cambios en la adaptación a la DT2. Las personas que viven con DT2 necesitan realizar cambios en sus conductas de salud para lograr los requerimientos de autocuidado, en este rubro se reconocen consecuencias como: control glucémico y mantener un óptimo nivel de salud física y es medido o manifestado en un aceptable manejo de A1C y en un buen control metabólico. El automanejo incluye el autocuidado, como cambios en las propias conductas de salud que son influenciadas por el medioambiente. Se incluyen en estas consecuencias la adherencia, referida como una mayor adaptación a la enfermedad; la aptitud, como salud deseable a través de prácticas de cuidado como ejercicio, mantenimiento de peso adecuado, calidad de vida y reducción de riesgos. Finalmente, es importante tener en consideración el estrés y la depresión, descritos como factores de influencia o estímulos que pueden tener consecuencias negativas en los resultados de salud.

Conceptos sustitutos y conceptos relacionados

Nuestra búsqueda en la bibliografía muestra algunos conceptos relacionados con el término adaptación, que son utilizados indistintamente: ajuste, resultados y afrontamiento. Los términos resiliencia y conducta son utilizados como conceptos relativos a la adaptación.

Por otra parte, control, ajuste y afrontamiento son utilizados como conceptos sustitutos a la adaptación por los autores revisados. En el uso del concepto de afrontamiento estos hacen referencia a la definición de Lazarus y Folkman o bien a la definición de Peyrot y McCurry. Los autores revisados al utilizar el concepto de control, hacen referencia a la definición de Thompson (18-20).

Discusión

Para describir el concepto de adaptación se utilizan varios términos indistintamente, pero estos no están ampliamente definidos en su uso. Para obtener un óptimo avance en el entendi-

miento del uso del concepto de adaptación a la DT2 en adultos es necesario tener una definición consensual.

El concepto de adaptación no solo tiene respuestas adaptativas o ineficaces como resultado de un estímulo o conducta, sino que se puede manifestar en diferentes niveles como adaptación integrada, compensatoria o comprometida. El concepto es multifacético e integra múltiples procesos y etapas en sus atributos, antecedentes y consecuencias.

Los atributos permiten analizar la adaptación como un proceso que se presenta en tres fases: reacción, asimilación y respuesta. En la reacción se reconoce la presencia de la DT2; la asimilación integra aceptación, fortaleza y eficiencia; la respuesta se compone por las estrategias de afrontamiento, ajuste y efectividad de la respuesta.

Los antecedentes que se identificaron correspondieron a conductas que se presentan previas al proceso a través del cual el organismo responde ajustándose o no a las influencias del medioambiente, recurriendo a la información recabada o disponible acerca de la enfermedad.

En cuanto a los resultados, se incluyen desafíos como el desarrollo de estrategias para efectuar todos los retos ante la presencia de la DT2, cambios que se manifiestan en modificaciones de conductas de salud o en los estilos de vida, adherencia medicamentosa y un aceptable control glucémico.

Conclusión

El análisis evolutivo del concepto de adaptación a la DT2 señala que este hace referencia al proceso mediante el cual las personas afrontan, aceptan y se ajustan afectivamente, con habilidad y apoyo social a la DT2, en respuesta a estresores del medioambiente interno y externo; esta adaptación se manifiesta en un buen control metabólico, en óptimos niveles de control glucémico y en habilidades para el automanejo de la enfermedad.

Se concluye que las implicaciones de este análisis de concepto son tres: primero, los propios atributos, antecedentes y consecuencias ofrecen guías para futuras investigaciones y para la práctica de la enfermería. Segundo, es necesario ampliar la investigación acerca del uso del concepto de adaptación a la DT2 en el contexto del hogar, la familia, el trabajo y el hospital, pues

diferentes perspectivas pueden modificar su apreciación probablemente por influencia de factores ambientales. Tercero, la re-

visión y clarificación del concepto de adaptación a la DT2 genera conocimiento útil para la disciplina de enfermería.

Tabla 1. Pasos del método de análisis evolucionario de concepto Rodgers

• Identificar los conceptos de interés.
• Identificar términos sustitutos y usos relevantes del concepto.
• Identificar y seleccionar una muestra adecuada con un mínimo de 20 % de la literatura examinada de la disciplina correspondiente, utilizando un enfoque sistemático.
• Identificar los atributos del concepto.
• Identificar las referencias, los antecedentes y las consecuencias el concepto. Si es posible, identificar conceptos relacionados.
• Identificar un caso modelo del concepto (si es apropiado).

Nota: el proceso no está numerado porque es iterativo y cíclico (6).

Tabla 2. Atributos identificados para adaptación a la DT2 en orden de aparición en el análisis

1. Aceptación: respuestas adaptativas que contribuyen plenamente a la adaptación psicosocial (9).
2. Reconocimiento: es una fase de reacción en una respuesta adaptativa (9).
3. Ajuste: reacción adaptativa en la adaptación psicológica. Habilidad para obtener satisfacción y cohesión con el tratamiento, la apariencia y las actividades. Efectividad de las conductas ante un estresor o estímulo (9, 10).
4. Afrontamiento: demandas en la vida diaria; incluyen estrategias innatas o adquiridas en la adaptación psicosocial. El individuo utiliza tres tipos para aceptar la realidad de la enfermedad y reestructurar el medio ambiente: confrontativas, emotivas y paliativas; es el qué hago ante una situación determinada (10-12).
5. Efectividad: uso de estrategias confrontativas que ayudan a la adaptación (12).
6. Eficiencia: proceso basado en la modificación progresiva de estructuras cognitivas y conductuales; factores personales y contexto psicosocial que brinda orientación positiva en actividades de autocuidado (14, 15).
7. Fortaleza: conjunto específico de actitudes hacia el desafío, compromiso y control que media las respuestas al estrés (10).

Referencias

1. Dobzhansky T, Hecht MK, Steere WC. On some fundamental concepts of evolutionary biology. In: *Evolutionary biology*, volume 2. New York: Appleton-Century-Crofts; 1968. p. 1-34.
2. Dobzhansky T. *Genetics of the evolutionary process*. New York: Columbia University Press; 1970.
3. Shichiri M, Kishikawa H, Ohkubo Y, Wake, N. Long-term results of the Kumamoto Study on optimal control in type 2 diabetic patients. *Diabetes Care*. 2000;23(suppl 2):B21-9.
4. American Diabetes Association. Diagnosis and classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care*. 2010;33(suppl 1):S62-S69.
5. Roy C. *The Roy Adaptation Model*. Upper Saddle River (NJ): Pearson Education; 2009.
6. Rodgers BL, Knalf K. *Concept Development in Nursing: Foundations, Techniques, and Applications*. Philadelphia: Saunders; 2000.
7. Freitas MC, Mendes MMR. Condición crónica de salud del adulto: análisis de concepto. *Rev Lat-am de Enfer*. 2007;15(4).
8. Martz E, Roessler R, Livneh H. Responses to Insulin Reactions and Long-term Adaptation to Diabetes. *J Rehab*. 2002;(1):14-20.
9. Trief P, Himes C, Orendorff R, Weinstock R. The marital relationship and psychosocial adaptation and glycemic control of individuals with diabetes. *Diabetes Care*. 2001;24(8):1384-1389.
10. Pollock S. Human responses to chronic illness: Physiologic and psychosocial adaptation. *Nursing Research*. 1986;35(2):90-95.
11. Lazcano OM, Salazar BC. Estrés percibido y adaptación en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2, según modelo de Roy. *Aquichán*. 2007;7(1):77-84.
12. Degazon CE, Parker VG. Coping and Psychosocial Adaptation to Type 2 Diabetes in Older Blacks Born in the Southern US and the Caribbean. *Research in Nursing & Health*. 2007;(30):151-63.
13. Pollock, SE, Verran JA, Hoare K, Solomons AC. Adaptative responses to diabetes mellitus. *West J Nurs Res*. 1989;11(3):265-280.
14. Johnson PE, Veazie PJ, Kpchevar L, O'Connor PJ, Potthoff SJ. Understanding Variation in Chronic Disease Outcomes. *Health Care Management Science*. 2002;(5):175-189.
15. Ling Cheng TY, Kam Weng B. Coping, social support, and depressive symptoms of older adults with type II Diabetes Mellitus. *Clinical Gerontologist*. 2002;(1):15-30.
16. Macrodimitris SD, Endler NS. Coping, Control, and Adjustment in Type 2 Diabetes. *Health Psychology*. 2001;20(3).
17. Yi JP, Vitaliano PP, Smith RE, Yi YC, Weinger K. The role of resilience on psychological adjustment and physical health in patients with diabetes. *British Journal of Health Psychology*. 2008;(13):311-325.
18. Lazarus R, Folkman S. *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca; 1986.
19. Peyrot M, McMurry JF Jr, Kruger DF. A biopsychosocial model of glycemic control in diabetes: stress, coping and regimen adherence. *J Health Soc Behav*. 1999; 40(2):141-58.
20. Thompson JN. *The coevolutionary process*. Chicago: University of Chicago Press; 1984.