

Reportaje

## Elementos de psicología del enfermo

Psic. Hortensia Beatriz Amador Ochoa

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como aquel estado de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo como la ausencia de enfermedad. En este contexto, la enfermedad debe entenderse como un proceso biológico que supone una alteración estructural o funcional, en un proceso psicológico que conlleva sufrimiento y dolor, y un proceso social porque supone una invalidez.

La psicología médica estudia las interacciones recíprocas entre procesos mentales y salud fisiológica y considera todos aquellos aspectos psicológicos presentes al enfermar, al recuperarse y cómo se adapta el individuo a la enfermedad. Cree que la salud y la enfermedad son condiciones de la persona en su totalidad y que así deben ser considerados por todo médico. No basta con decir, como se hace a menudo, que hay enfermedades y enfermos cuando las cosas no acontecen de acuerdo a los cánones de la ciencia, sino que se debe pensar la enfermedad como un acontecimiento íntimo en el que el individuo queda instalado.

### Reacciones psicológicas del paciente frente a la enfermedad

Enfermar supone enfrentarse a un mundo hasta entonces conocido y negado. Todo individuo cuando enferma tiene una convulsión en su mundo interior, que se encuentra de repente ante algo que no puede dominar y que tampoco, a su criterio, puede controlar el médico.

Las reacciones psicológicas frente a la angustia juegan un papel importante, porque la enfermedad va a ser una vivencia y queda consciente o inconscientemente en el individuo, dejando huella. Esta vivencia se adscribe dentro de los fenómenos psíquicos del individuo. Es una reacción suscitada por una experiencia intensamente vivida.

Algunos de los factores que pueden intervenir en estas reacciones según ciertos especialistas son: personalidad y edad del paciente, rol que ocupe, tipo de enfermedad, familia y amistades, ambiente hospitalario y condición económica.

Asociado a estas condiciones, se encuentra también la percepción que tiene el individuo de sí mismo, el significado de la muerte, la trascendencia y el sentido de vida antes y después, de la enfermedad. Dentro de estos pensamientos se observan los **miedos** a la soledad, a ser abandonado, a depender de los demás, a las alteraciones de la imagen, a lo desconocido, al aislamiento social, a los cambios económicos, a la pérdida de actividad sexual, a dejar proyectos inconclusos y a lo que hay después de la muerte.

Estos y muchos otros pensamientos son los que el paciente asume a partir de una pérdida importante, como es la salud y se producen algunos cambios de los cuales no advierte lo que acontece, por eso algunos expertos hablan sobre los comportamientos o actitudes frente a una enfermedad.

El primer comportamiento de una persona es justamente el cuestionarse acerca de la realidad y **¿por** qué le sucedió? en este proceso se presentan un sin fin de emociones con valor adaptativo, entre las que se encuentra la **tristeza**, ya que hay un desánimo, desesperanza y una aplanamiento vital. Al mismo tiempo el individuo puede experimentar **miedo** a las consecuencias de la

enfermedad, y esto le provoca una incertidumbre y ansiedad sobre su futuro y principalmente pensamientos que tienen que ver con la muerte.

Otra conducta que asume el sujeto es furia y frustración por la condición actual que vive, esto hace que presente comportamientos de irritabilidad, agresividad y **hostilidad** hacia las demás personas que lo rodean. Muchas de estas actitudes, hacen que existan sentimientos de desaliento y desamparo; las cuales en algún momento le hacen rendirse y disminuyen su autoestima.

### **Mecanismos de defensa frente a la vivencia de enfermedad.**

La enfermedad es uno de los acontecimientos amenazantes y angustiantes más significativos; por eso el individuo cuando enferma pone en marcha los mismos mecanismos de defensa que puede poner frente a otras condiciones estresantes. Estos permiten reducir la angustia y auxilian al paciente a que se adapte a la enfermedad; estos se modifican de acuerdo a la enfermedad y las circunstancias. De ellos algunos de los más representativos son:

**Negación:** la angustia de saber que la enfermedad está presente, hace que una de las primeras reacciones sea negar la realidad, actuar como si no pasara nada. Trata de eliminar todos los sentimientos o pensamientos desagradables.

**Proyección:** es el mecanismo por el cual los sentimientos o ideas dolorosas son proyectados hacia otras personas o cosas cercanas, pero que el individuo siente ajenas y no tiene nada que ver con él. Buscar culpables es una dinámica que, si en un principio ayuda a sacar la angustia y la tensión, no beneficia nada si se vuelve constante.

**Inculparse:** la liberación de mecanismo autopunitivos hace que el enfermo se sienta culpable de su enfermedad y los consiguientes trastornos y trate de aislarse. Es una postura que no genera soluciones; es mejor tomar la responsabilidad y evitar conmiserarse.

**Represión:** contener las emociones pensando que si las expresamos contribuimos al deterioro del ánimo del enfermo, esto no lleva una buena comunicación; una relación sana de transparencia facilita un encuentro personal y confiado.

**Racionalización:** utiliza diferentes explicaciones para convencerse a sí mismo que no necesita preocuparse.

### **Dolor y sufrimiento en la enfermedad**

Discutir del dolor y del sufrimiento es fácil; pero el padecer constituye la experiencia más difícil que tiene que resistir un ser humano. La dificultad se agrava por el hecho de que, pese a padecer dolores desde que nacemos, siempre que volvemos a sentirlo, es como la primera vez: no entendemos por qué, nos asustamos, de nada nos sirven las experiencias anteriores y lo único que deseamos de la vida es volver al estado previo a él.

Dolor y sufrimiento se usan como sinónimos, pero suele hacerse una distinción que parece acertada. Por un lado, el dolor haría referencia a lo orgánico, lo corporal, y constituiría algo común a todos los seres vivos, mientras que el sufrimiento haría referencia a una instancia de tipo psicológico, y remitiría sólo a lo humano. El sufrimiento puede tener origen en el dolor físico, pero evoca aspectos más profundos de la persona. Y en muchas de las veces el sufrimiento es al que las personas deben encontrar darle un sentido, especialmente cuando el dolor físico rebasa sus fuerzas y no encuentran una respuesta médica a su padecimiento.