

10, Julio, 2005

COMO VIVE EL PACIENTE SU ENFERMEDAD

Cada persona es única, diferente de todas las demás así que sus experiencias también las vive de forma distinta a los otros. Todo lo que se desea, se proyecta, se elige, se realiza, la manera de sentir lo que nos sucede, todo tiene un sello personal y produce unas reacciones propias en cada uno que, en ocasiones, pueden ser difíciles de entender por nuestros semejantes.

En el tema de la enfermedad las cosas no son diferentes, incluso se pueden complicar por el riesgo que conlleva para el bienestar y, en muchos casos, para la vida.

Cuando el funcionamiento físico queda perturbado, como suele ocurrir con las enfermedades, tiene lugar un incremento del malestar que ya de por sí acompaña a estos estados.

En estas complejas situaciones hay dos aspectos fundamentales a contemplar:

- Uno es el de la vivencia de la enfermedad propiamente dicha
- El otro, el de la relación con el médico.

La enfermedad puede provocar diferentes formas de reacción psicológica que en cada paciente estará en función de la personalidad y situación previa de este. Si la persona ha sufrido anteriormente trastornos psíquicos su reacción a la enfermedad también será más patológica.

Esquemáticamente se puede hablar de las siguientes posibles reacciones:

1.- **Reacción "normal"**, que implica cierta ansiedad y depresión que suele disminuir con rapidez para quedar en un estado depresivo proporcionado a la enfermedad orgánica de que se trate.

2.- **Reacción de evitación**, el paciente no parece perturbado, hace una negación de la enfermedad con sobre actividad y falso optimismo. Al poco tiempo, este estado puede transformarse en una depresión con ansiedad y empeoramiento físico por no seguir los cuidados indicados por el médico.

3.- **Depresión reactiva**, se da en personas que se hallaban relativamente bien adaptadas, ante los trastornos orgánicos desarrollan una depresión prolongada e hipocondría que, habitualmente, no suelen pasar de ciertos límites.

4.- **Perturbación psíquica previa**, cuya carga de angustia se canaliza ahora hacia el nuevo motivo de preocupación, centrándose en la enfermedad. Esto puede hacer que el paciente deje de lado otras manifestaciones de su perturbación psíquica y aparezca como más tratable y equilibrado.

5.- **Invalidez psicológica**, se trata de una persona que, estando en condiciones físicas de actuar de forma satisfactoria, tanto en sus ocupaciones como en el aspecto social, siente temores o presenta síntomas o actitudes que hacen de ella una inválida.

Se ha de tener en cuenta que todas las enfermedades, y más aún las graves o incapacitantes, incrementan la necesidad de ser querido y cuidado. Además la inactividad forzada engendra el deseo de volver a un estado de dependencia infantil, deseo inconsciente que se suele racionalizar manifestándose en forma de exigencias y síntomas añadidos.

Ahora bien, en las reacciones del paciente también inciden las actitudes del médico. La relación que se establece entre ambos es de una importancia capital.

El facultativo puede tener una gran influencia sobre la evolución de la enfermedad de su paciente al margen del tratamiento específico que aplique.

Es bien sabido que hay enfermos que reaccionan a los tratamientos de una forma inesperada, ya sea porque no mejoran con un tratamiento eficazmente probado o, por el contrario, porque se dan mejorías, a menudo, inexplicables. Se puede pensar que estas reacciones se inscriben más en la corriente afectiva que se establece con el médico que en otra cosa.

¿Y de qué depende que esa corriente afectiva sea de signo positivo o no? Naturalmente inciden ambos: paciente y médico, pero éste último tiene mayor peso en dicho efecto porque está revestido de una autoridad, un saber y una aureola que le confieren una posición de gran superioridad ante el enfermo. Por ello es conveniente que el médico esté atento no solo al tratamiento del trastorno físico sino también a la relación personal que establece con el enfermo.

Una actitud cercana, cuidadosa, haciendo inteligibles las explicaciones que haya de dar, aclarando el caso en términos sencillos, disminuye la ansiedad que acompaña siempre a las cosas que uno no entiende y promueve la confianza.

La explicación racional del proceso de la enfermedad y de su curación puede ayudar al paciente a soportar su mal, acaba con el factor oscuro y amenazante de la enfermedad y coloca al paciente en mejores condiciones para enfrentar su trastorno.

Es cierto que todas las personas no son iguales; aquellas cuya reacción habitual es la de rehuirlo todo pueden dar la impresión de que lo mejor que se puede hacer es no molestarlas. Pero aún con estas puede haber alguna probabilidad de convertirlas en pacientes cooperadores, si se les hace cambiar un poco esa postura diciéndoles que no tienen por qué estar tan asustados como para hacer creer que no ocurre nada. Si se ven forzados a negar totalmente su preocupación, posiblemente no cumplirán debidamente las indicaciones terapéuticas, obstaculizando así las probabilidades de éxito del tratamiento.