

## UNIDAD 4

## LA ANSIEDAD Y LA ENFERMEDAD CRÓNICA

1. La tensión nos causa ansiedad
2. Los beneficios de la ansiedad
3. Los perjuicios de la ansiedad
4. Los mecanismos de defensa protegen de la ansiedad excesiva
5. La enfermedad crónica causa mucha ansiedad
6. La respuesta psíquica del enfermo
7. La tensión del cuidador

Empezaremos la Unidad estudiando qué es la ansiedad, cuáles son sus efectos y cómo estos en ocasiones nos benefician y en otras nos perjudican. En la segunda parte de la Unidad estudiaremos la relación entre enfermedad crónica y ansiedad: por qué aquella nos causa ansiedad y como responde el enfermo a esa sensación y a la situación vivida.

### 1. LA TENSIÓN NOS CAUSA ANSIEDAD

Comencemos definiendo tensión y ansiedad, porque suelen confundirse. El término tensión, en el campo de la física, se refiere a la fuerza externa que se aplica a un material determinado, produciéndole una deformación y pudiendo llegar a romperlo (Figura 4.1). En el campo de la psicología el significado de tensión es similar: entenderemos como **tensión** a la situación que *violenta* de alguna forma al individuo.

Figura 4.1. Situaciones de tensión física y de tensión psicológica: a) Las fuerzas ejercidas sobre un objeto, que lo deforman. b) Un examen.



Existen muchísimas situaciones de tensión:

- Verse en un peligro físico. Sufrir problemas económicos.
- Prever un peligro: la amenaza de una agresión, hablar en público, un examen, la amenaza de un castigo,
- Las *situaciones desconocidas*, con su incertidumbre: una entrevista laboral, el primer día de prácticas. los cambios que comporta el crecimiento,...
- Sufrir un fracaso. Tener la sensación de que se es incapaz de cumplir los objetivos.
- Una pérdida significativa: de personas, animales o cosas queridas.

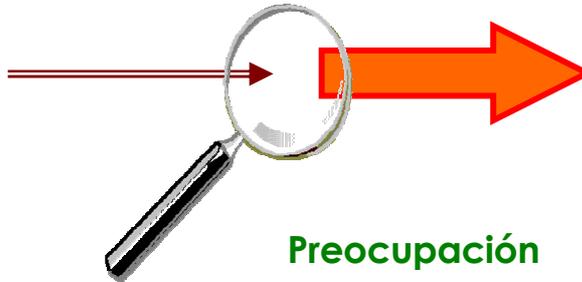
En cambio, la **ansiedad** es una emoción, la emoción desagradable (el nerviosismo, desasosiego o preocupación) que sufre la persona que está en una situación de tensión.<sup>1</sup>

Tensión y ansiedad no están siempre unidas, porque **frente a una situación determinada de tensión cada uno reacciona con más o menos ansiedad**: hay quien se pone muy ansioso por un problema pequeño y quien se mantiene impertérrito frente a una situación grave. Recuerda que la tendencia a sufrir ansiedad es una de las parcelas importantes de la personalidad.

La ansiedad que sienta el individuo dependerá de cómo evalúe



**Amenaza**



**Preocupación**

Veamos algunos ejemplos de la importancia de la percepción personal para la intensidad de la ansiedad:

- Un examen con un profesor a quien crees que no caes bien te desasosiega más que el de otro profesor cualquiera.
- Una entrevista de trabajo te desvelará más si realmente necesitas ese contrato y el dinero que obtendrás con él.
- Suspender el examen de carnet de conducir te preocupará más si ese fracaso reduce mucho su autoestima o si previó la burla de sus compañeros.

#### ACTIVITATS

1. **Reflexió.** Passeges pel camp i de sobte veus, a mig metre de la teva cama nua, una serp. Descriu les teves sensacions i les teves respostes fisiològiques. Ara compara aquesta resposta amb la que tindria un zoòleg dedicat a l'estudi dels rèptils.

Una situació semblant és la comparació entre la teva reacció i la d'un conductor experimentat quan el vehicle que conduïu rellisca en el gel de la carretera.

**La ansiedad excesiva puede desencadenar la enfermedad mental** (Figura 4.2): si la persona que ha fracasado se siente muy humillada, se sentirá presionada y sufrirá una ansiedad muy intensa. Si esa ansiedad supera a la estabilidad emocional del individuo, su personalidad puede llegar a desorganizarse y éste sufrirá una enfermedad mental.

<sup>1</sup> Ansiedad no es lo mismo que estrés. Describiremos el estrés en el tercer apartado.

Figura 4.2. El exceso de ansiedad puede llevar a la enfermedad mental.



La Figura incluye otro elemento, la **frustración**. Es el sentimiento de la persona que no ha conseguido alcanzar el objetivo que se había fijado. Conlleva siempre la sensación de ansiedad. La frustración es mayor cuanto más cerca estuvieras de alcanzar tu objetivo. Por eso los que ganan una medalla de bronce están más contentos que los que la ganan de plata.

Finalmente, el concepto de **estabilidad emocional**, una característica de la personalidad, que estudiamos en la Unidad 1 y que protege de la enfermedad mental. En la Figura anterior, funcionaría como una barrera.

## 2. LOS BENEFICIOS DE LA ANSIEDAD

¿Por qué sufrimos ansiedad? ¿Tiene algún sentido biológico? ¿Nos ayuda o nos perjudica? Pues en algunos casos nos beneficia, porque nos ayuda a realizar un sobreesfuerzo y a mejorar las posibilidades de sobrevivir o de triunfar. Veámoslo con los ejemplos de dos situaciones comprometidas.

*Es de noche. Sólo un viento frío acompaña a la estudiante de vuelta a casa, después de seis horas agotadoras. Anda un poco más rápido por una calle poco iluminada, cuando oye, o quizás sólo lo imagina, un ruido sospechoso unos metros tras ella. Aunque acelera otro poco, sigue oyendo el ruido, que le parece que se acerca.*

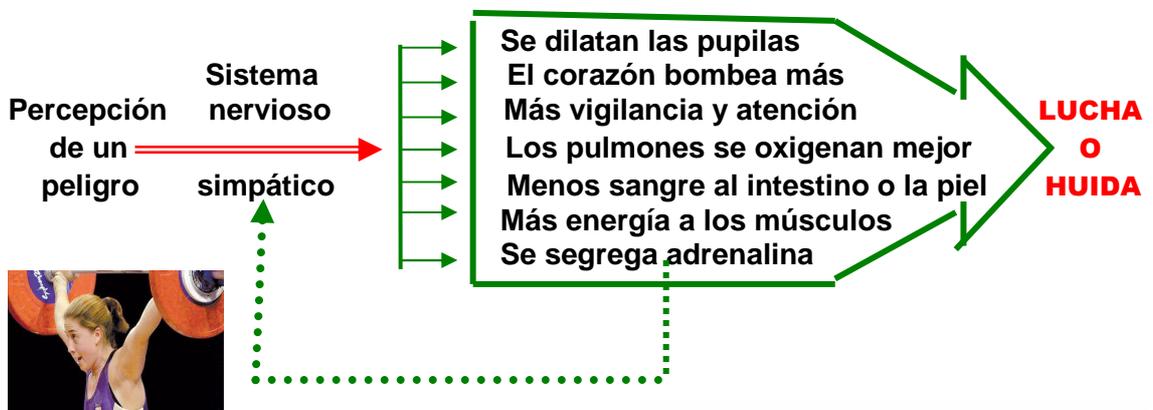
El temor desencadenará varias reacciones en la estudiante: al percibir un peligro o simplemente al imaginarlo aumenta de forma brusca e intensa la actividad del sistema nervioso simpático, para que éste prepare al cuerpo para huir de la amenaza a toda velocidad o para enfrentarse a ella.

Estos son los **cambios fisiológicos** que ocurren (Figura 4.3):

- La persona “despierta”, porque aumentan su vigilancia y su atención.

- Sus pupilas se dilatan y capta mejor la luz ambiental, los objetos y los movimientos.
- El corazón se estimula y aumentan la frecuencia y la intensidad de contracción. Así impulsa más sangre hacia los tejidos.
- Aumentan la frecuencia y la profundidad de la respiración y se dilatan los bronquios, de manera que llega mucho más oxígeno a la sangre.
- Se libera más glucosa a la sangre, que los músculos podrán quemar para contraerse.
- Los músculos reciben más sangre, porque se dilatan las arteriolas del corazón y las de los músculos esqueléticos.
- Y al mismo tiempo se contraen las arteriolas de los órganos digestivos y las de la piel, de forma que se frena la digestión, la boca se seca y el individuo palidece.
- Finalmente, la médula suprarrenal segrega adrenalina, una hormona que refuerza y prolonga los efectos del sistema nervioso simpático.

Figura 4.4. Reacciones fisiológicas a la ansiedad.



El individuo se siente nervioso o asustado, pero su cuerpo se ha preparado para realizar el máximo esfuerzo. Así pues la ansiedad es muy útil, siempre que se pueda reaccionar físicamente frente a la situación de peligro: una agresión, un partido de fútbol, un terremoto...



El segundo ejemplo sobre la utilidad de la ansiedad es menos dramático: el próximo examen. Mientras el compromiso esté lejano, el alumno apenas estará preocupado y no estudiará, porque la materia se le hará pesada; sin embargo, a medida que el día se vaya acercando, la ansiedad le motivará para estudiar y los últimos días se sentirá más capaz de dedicarse al estudio, estará más atento y pensará mejor y con más rapidez;

unas horas antes del examen, la ansiedad será máxima y su mente funcionará muy bien (Cuadro 4.1).<sup>2</sup>

En esta situación, de todos los efectos fisiológicos de la ansiedad, sólo es útil el primero, el aumento de vigilancia y de atención. El resto son *efectos secundarios*, no deseados y que más bien molestan.

### 3. LOS PERJUICIOS DE LA ANSIEDAD

Recuerda que en el ejemplo del examen a medida que crecía la ansiedad el individuo se activaba y aumentaban su motivación y su eficacia para el estudio (Figura 4.6, línea a).

Sin embargo, esta relación directa entre ansiedad y eficacia no se mantiene indefinidamente, ya que **cuando la ansiedad aumenta demasiado, el rendimiento del individuo dejará de aumentar e incluso se reducirá** (Fig. 4.6, línea b). El motivo es que los cambios fisiológicos se volverán tan intensos que distraerán su atención y éste perderá el dominio de sí mismo y sus respuestas se desorganizarán.

Figura 4.6. La relación entre la ansiedad de la persona y la eficacia de la acción.



L'**estrès** és el malestar intens i la reducció de l'eficàcia de les respostes d'una persona, conseqüència d'una ansietat massa intensa o massa duradora. Així li va ocórrer a Rosa López, guanyadora de la primera edició d'*Operación Triunfo*, i també, en el nivell físic, a la tibia del futbolista David Villa el desembre de 2011.



<sup>2</sup> Recuerda que la capacidad de motivarse ayuda a tener éxito en la vida laboral y en los exámenes. Se trata de adoptar una actitud positiva para estudiar más, sin esperar a la ayuda de la ansiedad en los últimos momentos.

Cuadro 4.1. La suma de tensiones cotidianas pueden causar una ansiedad excesiva.

*Me gustaría compartir una inquietud con quienes, como yo, ya no están en "edad". Aunque atravesamos el momento de la vida en que la actividad es más intensa, pues trabajamos fuera de casa, dentro, tenemos la valentía de ver "Gran hermano" con nuestro hijo mayor, jugar la partida de PlayStation con el preadolescente y leerle un cuento al benjamín antes de dormirse, además de conseguir que nuestro físico no acuse desgaste en la reunión de empresa, en la comida familiar o en la asamblea de la APA, somos demasiado mayores para una promoción laboral o para recibir ayudas para la adquisición de una vivienda, demasiado jóvenes para bajar el ritmo o para olvidarnos de los sueños sin cumplir y cada vez más lejanos, demasiado mayores para involucrarnos en el esfuerzo del cortejo, pero demasiado jóvenes para enfrentarnos al resto de la vida en solitario. ¡Menos mal que estamos en la edad perfecta para proporcionar apoyo a nuestros jóvenes, trabajando para que lo tengan mejor! ¡Menos mal que estamos en la edad perfecta para ofrecer a nuestros mayores seguridad y cuidados! Espero que la sociedad nos disculpe cuando en algún momento de esta interminable etapa no estemos a la altura.*

*Carmina Fernández González. Vigo. La Vanguardia magazine 020203, pag. 4.*

Finalmente, **existen situaciones en las que la ansiedad no aporta ventaja alguna**. Son aquellas en las que no se puede actuar contra la causa que las provoca: la pérdida del puesto de trabajo, la muerte de una persona querida... La ansiedad tampoco ayuda a reaccionar frente al contacto con el mundo sanitario: la visita médica, la enfermedad, el dolor, el ingreso en el hospital... En esos momentos, la ansiedad es más bien una molestia, porque los *efectos secundarios* de la ansiedad incomodan y pueden llegar a lesionar la salud. Por eso tendrán ventaja las personas que puedan evitar su ansiedad o aliviarla.



Muchas personas sufren ansiedad **patológica**, que es la ansiedad demasiado intensa o demasiado prolongada.

- La **ansiedad exagerada** es la desmesurada en relación al peligro real y la que por tanto no tiene adversario contra quien descargar el arsenal preparado.
- La **ansiedad crónica** es la que se repite demasiado a menudo o la que es casi una sensación habitual. Es como vivir siempre en la víspera de un examen.

Esa sensación de inquietud crónica es muy molesta. Para **aplaclarla**, las personas suelen recurrir a distintos tranquilizantes: comen, especialmente dulces o alimentos grasos, fuman tabaco, beben alcohol o ingieren fármacos u otras drogas que depriman la conciencia. Por eso, la ansiedad y los trastornos que la acompañan son la queja más común en las consultas médicas.

En realidad, **para combatir la ansiedad** son más aconsejables el ejercicio físico moderado, distraerse y concentrarse en disfrutar los pequeños placeres, aquellos actos íntimos que

nos satisfacen: el baile, la música tranquila, la conversación, cierta película... y hablar mucho con los amigos, expresándoles tus sentimientos. Cuidar a los amigos y dejar que te cuiden, porque nos necesitamos los unos a los otros.

Al final del capítulo tenéis "**Veinte estrategias para reducir la ansiedad**".

#### ACTIVITATS

2. **Reforç.** Posa dos exemples, diferents dels explicats a classe, de situacions que causin tensió i dos més de situacions que causin frustració
3. **Reforç.** Resumeix en el teu quadren els aspectes positius i negatius de l'ansietat. Explica en quines circumstàncies l'ansietat que pateix un individu el perjudica. Cita tres exemples d'aquesta situació.
4. **Debat.** De la següent llista de fets que et poden ocórrer, senyala quins et causarien més ansietat. Intenta ordenar-los de més ansiogen a menys.

Acomiadament del treballador, divorci, embaràs, empresonament, lesió o malaltia personal, mudança amb canvi de ciutat, mudança sense canvi de ciutat, mort d'un familiar proper, mort de la parella, naixement d'un fill, reconciliació matrimonial.

## 4. LOS MECANISMOS DE DEFENSA PROTEGEN DE LA ANSIEDAD EXCESIVA

Nuestra mente dispone de sus propios mecanismos de defensa contra la inquietud excesiva. Para explicarlos, partamos de una situación que causa angustia y enfado: tienes conflictos serios de convivencia con tus padres. Frente a ellos puedes reaccionar intentando razonar y negociar con tus padres, por ejemplo aceptando ciertas normas a cambio de obtener cierta autonomía. Otra opción es renunciar a tratar con ellos, escondiéndote en tu cuarto y evitando el diálogo todo lo que puedas, ya que estás convencido de que la culpa es sólo del autoritarismo de tus padres.

- La primera actuación se llama una **reacción dirigida a la realidad**, o sea un intento constructivo de modificar o de suprimir el conflicto que causaba la ansiedad. Los individuos usamos estas reacciones cuando creemos que nos es posible resolver o superar el conflicto.
- En cambio, la segunda reacción no resolverá el conflicto, sino que sólo aliviará la ansiedad que te provoca éste. Estas reacciones son los **mecanismos de defensa**, unas distorsiones inconscientes de la realidad que nos ayudan a defendernos de la ansiedad, aunque no modifican la fuente de tensión ni la suprimen.

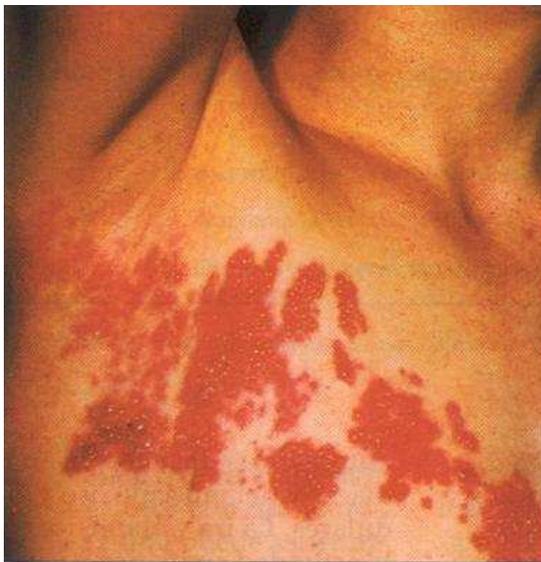


Veamos algunos mecanismos de defensa:

1. El **aislamiento emocional** consiste en retirarse a la pasividad para protegerse de todo daño. Un ejemplo de esta conducta es el *ascetismo*, el rechazo de los placeres, especialmente los sexuales, como una forma de huir de los peligros a que puede conducir

la satisfacción de los instintos. La persona, de modo inconsciente, evitará arreglarse de forma atractiva, ir a fiestas, pasear con determinada compañía, etc. También puede ocurrir con aquel al que la novia ha dejado y decide *pasar de chicas*.

2. El **desplazamiento** o **sustitución** desvía los impulsos sexuales o agresivos hacia un objeto más aceptable que el que los ha provocado. Es algo así como *darle una patada al gato*. Es lo que hace el alumno presionado por sus padres, por sus profesores o por sus compañeros cuando busca alguien más débil a quien molestar, para descargar su presión. Igualmente, es lo que hace el profesional sanitario que, no sabiendo expresar la ira que le provocan las relaciones con sus superiores o con sus compañeros, se enfada con los pacientes.
3. La **intelectualización** es un mecanismo que somete las conductas, las ideas o los sentimientos a un proceso de razonamiento abstracto. Así permite eliminar la carga afectiva de una situación nociva o mantener comportamientos de la persona que son incompatibles con sus razonamientos. La intelectualización es una defensa imprescindible para los profesionales sanitarios: a cualquiera le turban una herida aparatosa o el dolor de un niño, pero para atender al lesionado es preciso dejar de lado las emociones que afloran.



4. La **negación de la realidad** consiste en protegerse de la situación desagradable obstinándose en no percibirla. En otro ejemplo, tener un hijo que sufre un retraso mental es tan doloroso que algunos padres prefieren convencerse de que su hijo es simplemente *diferente*.



5. La **proyección** esconde los impulsos amenazadores para la imagen de sí mismo atribuyéndoselos al prójimo: así puede ocurrir con el profesional sanitario que piensa que todos sus pacientes son desagradables.

6. La **regresión** consiste en refugiarse en una etapa anterior de la vida, menos angustiosa, adoptando algunas conductas típicas de esa edad. Por ejemplo, algunas embarazadas piden caprichos como cuando eran niñas. El niño que ha tenido un hermanito o el que ha de ingresar en el hospital pueden volver a orinarse en la cama o a chuparse el dedo.
7. La **represión** es el último de los mecanismos de defensa, apartando de la conciencia los pensamientos y los sentimientos que causan ansiedad excesiva:
- Tendemos a no pensar en la muerte, en la nuestra o en la de los seres queridos, porque hacerlo nos provoca sufrimiento y miedo.
  - Todos los profesionales sanitarios conocen los efectos perjudiciales del tabaco y muchos ellos los han visto desde muy cerca. Sin embargo, de alguna manera *olvidan* el hecho y siguen fumando.

La represión es el mecanismo de defensa básico, porque participa en todos los demás.

El concepto clave es que los mecanismos de defensa son **distorsiones inconscientes** de la realidad; si reconociéramos su función no servirían para reducir la ansiedad.

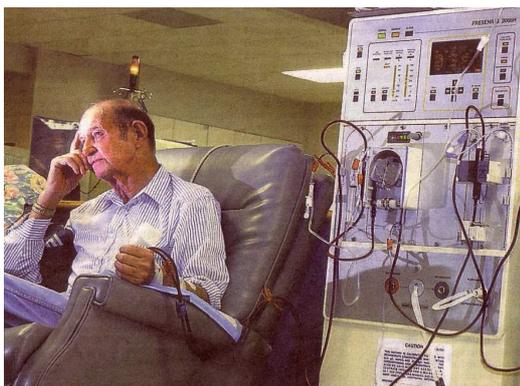
Todos usamos mecanismos de defensa con más o menos frecuencia, porque nos permiten reducir la ansiedad cotidiana. Pero no han de convertirse en la única manera de manejar los conflictos.

#### ACTIVITATS

5. **Reforç.** Defineix (en dues o tres línies cada una): tensió, ansietat, frustració, ansietat patològica, reacció adreçada a la realitat, mecanisme de defensa.
6. **Reforç.** Cita els mecanismes de defensa normals contra l'ansietat.
7. **Reforç.** Descriu en el teu quadern situacions en les que s'utilitzin cada un dels mecanismes de defensa.
8. **Debat.** Contesta les preguntes següents, referides al llibre "*La piedra de toque*" (Les respostes les pots treure del que hem estudiat en les Unitats 3 i 4):
- Perquè la mort de Marian afecta tant Carlos Alberto?
  - Perquè es comporta així la mare de Carlos Alberto a la consulta del psiquiatre?
  - Perquè Maria té al seu fill Fernando medicat i amagat de tothom?

## 5. LA ENFERMEDAD CRÓNICA CAUSA MUCHA ANSIEDAD

La **enfermedad crónica** se define como aquella que dura más de treinta días. No tiene por qué durar toda la vida: la hepatitis C puede durar sólo unos meses, los cánceres necesitan un tratamiento que se prolonga durante meses y una vigilancia posterior de una posible reactivación, durante unos años; después están curados.



La enfermedad crónica causará ansiedad a la persona cuando amenace su vida o cuando altere su manera de vivir. Por ejemplo, el tratamiento de la hipertensión arterial exige cambiar los hábitos del enfermo con el fin de que recupere el peso ideal, que practique ejercicio moderado y frecuente, que tome poca sal y tal vez que tome algunos medicamentos cada día. Como cambiar los hábitos es difícil, muchos de los pacientes incumplen el tratamiento.

Cuadro 4.2. Las enfermedades crónicas de curso ondulante e impredecible afectan más a los pacientes.

Sara tiene 32 años. Hace semanas que duerme mal y se levanta cansada, con las manos entumecidas e hinchadas. Durante todo el día le duelen el cuello, la espalda, la cadera y las rodillas y además es muy sensible al dolor.

Su médica ha hablado con ella, la ha examinado con detalle y le ha pedido muchas pruebas: análisis de sangre y de orina, radiografías de la columna, una TAC y una resonancia magnética cerebrales y hasta una biopsia muscular. Y todas han dado resultados normales.

Por eso le ha diagnosticado **fibromialgia**, una enfermedad de la que no se conocen la causa ni el mecanismo y para la cual no existe un tratamiento específico.

La fibromialgia no se cura; el dolor, la fatiga y las rigideces persisten durante años, con algunos períodos de remisión y otros de agravamiento.

Éstos son algunos de los factores que influyen en que la enfermedad crónica cause una ansiedad más o menos intensa a los pacientes:

- La inseguridad inquieta mucho porque da la sensación de que uno no gobierna su vida y por eso cuando **las manifestaciones de la enfermedad son imprevisibles** –esta semana más leves y la próxima tal vez más intensas- la situación se hace agotadora.
- Cuando la enfermedad o el propio tratamiento lesionan las **funciones corporales**: pérdida de visión, de audición, del habla, de la sensibilidad, del movimiento (Figura), de la cognición, de la sexualidad, de la maternidad, de la continencia urinaria o fecal, ...
- Cuando la enfermedad o el propio tratamiento alteran la **imagen corporal del enfermo**. Pueden desfigurar la cara, el cuello, los antebrazos, las piernas, ..., puede necesitar un ano abdominal, una mastectomía, una histerectomía, una orquiectomía, ... Verse herido, extraño o distinto altera el concepto que el individuo tiene de sí mismo y amenaza el futuro que había previsto.
- La simple **amenaza** inquietará al enfermo: si espera la incapacidad, el dolor, la desfiguración o la muerte.
- En la ansiedad que sienta también influyen su **personalidad** (recuerda la Unidad 1), las **personas** que le apoyan –sean familiares, amigos o profesionales sanitarios- (Cuadro 4.4), los **recursos** de los que dispone e incluso su **entorno físico**.



Cuadro 4.3. Casos reales. La enfermedad afecta a toda la familia

Yo no podía creer que alguien de mi familia tuviera cáncer. El mismo día del diagnóstico le propusieron operarse y acabar con la enfermedad. A mi abuelo le pareció magnífico, pero a mi abuela no tanto. Los demás pensábamos que sería lo mejor para él.

Mi abuela no paraba de llorar, pero a mi abuelo parecía que ese tema no le incumbía, como si fuese ajeno a su enfermedad.

El día de la operación llegó y todos estábamos muy nerviosos, esperando que todo saliera bien. Nunca olvidaré el momento en que lo sacaron de la habitación en una camilla: su esposa y su hijo abrazados a él, su hermano llorando y mis padres abrazándonos. Era una sensación muy extraña; me sentía dolida, pero en ningún momento pensé que mi abuelo podía morir en esa operación.

La operación duró las cuatro horas más largas de mi vida. Entre la familia había mucha tensión. Por fin vino el médico y nos dijo que la operación había salido muy bien y no podéis imaginar qué alivio más grande sentimos. Cuando vi a mi abuelo estaba muy nerviosa y feliz; mi abuelo seguía dormido por la anestesia, pero parecía estar bien.

Salió del hospital y enseguida tuvo que hacer sesiones de quimioterapia. Durante esta, sufrió algún desmayo que otro, pero eso era normal. Estábamos contentos y decidimos celebrarlo en la caseta del campo con una *fideuá*. Mi abuela era la única preocupada, pero eso era normal, porque siempre había sido *la pobre mártir*.

Ese día comimos mucho y parecía que a mi abuelo algo le había sentado mal, porque se mareaba, devolvía y hasta se orinó encima. Nos asustamos bastante, lo llevamos al hospital y allí otra vez se pusieron las caras tristes, sólo veíamos médicos corriendo arriba y abajo diciendo "¡Corre, que se nos va!" y nos asustamos todos aún más.

## ACTIVITATS

9. **Reforç.** Cita sis factors que influeixin en que un malalt crònic pateixi molta ansietat.

10. **Reforç.** En el quadre una alumna descriu la malaltia del seu avi. Busca en el text els elements de tensió i d'ansietat en el pacient, en la seva família i en els professionals sanitaris.

11. **Per pujar nota.** Consulta una pàgina web d'alguna persona que pateixi fibromiàlgia i fes una explicació dels continguts de la pàgina i del que explica la pacient.

12. **Per pujar nota.** Pregunta a cinc persones discapacitades quins elements de la llar, del centre de treball i de la ciutat els dificulten la mobilitat (o, si més no, no l'afavoreixen). N'haurien de sortir deu de cada àmbit.



13. **Per pujar nota.** PER COMPRENDRE ELS SENTIMENTS DELS MALALTS. Moltes persones expliquen la seva convivència amb la malaltia crònica mitjançant ciberbitàcores o blocs. Hi expliquen les seves vivències, els seus sentiments i les seves experiències amb la sida, la fibromiàlgia, el càncer, l'ictus, l'epilèpsia, l'infart de cor, les al·lèrgies, la hipersensibilitat química múltiple, la malaltia mental, etc. Introdueix en un buscador els termes "malaltia + blog", tria'n un i llegeix-lo. Fes un resum d'una cara de foli d'allò que hi explica l'autor.

## 6. LA RESPUESTA PSÍQUICA DEL ENFERMO

La enfermedad crónica causa una ansiedad intensa y duradera al afectado y a quienes le rodean. Como siempre que aparece la ansiedad, las personas reaccionan con una serie de estrategias de afrontamiento. Si con ellas consiguen reducir la tensión hasta niveles tolerables, convivirán con ella; si no lo consiguen, la ansiedad les provocará trastornos psíquicos.

Las **estrategias de afrontamiento** más importantes son éstas:

- **Minimización** También llamada **negación** o **evitación**. Busca no hacer caso de la enfermedad. Suele ser una actitud negativa, pero en algunas ocasiones es útil para ganar tiempo, a fin de preparar respuestas más activas; en otros casos, cuando no hay acción posible, esta estrategia ayuda a tolerar la situación.
- **Comparación social positiva** Al compararse con otras personas con una situación peor, el paciente se conforta.
- **Búsqueda de información**, que permita conocer la propia enfermedad, sus manifestaciones y las técnicas necesarias para reducir las molestias que causa. Este conocimiento tranquiliza, porque ayuda a dirigir más la propia vida y reduce la incertidumbre, la ansiedad y el miedo causados por lo desconocido.
- **Reducción de la tensión** Se puede conseguir abandonando algunas de las fuentes de tensión, como obligaciones o roles sociales que asumía previamente, y realizando actividades que alivien la ansiedad: los ejercicios de relajación o de yoga son opciones saludables, mientras que la ingestión de alcohol u otras drogas no lo son.

Como decíamos, la ansiedad excesiva y mantenida puede llevar a la desorganización de la personalidad y al **trastorno psíquico**. Los más comunes entre los enfermos crónicos son la depresión y la ansiedad.

- **Depresión.** Es difícil diagnosticarla porque es razonable que el paciente reaccione con cierta depresión y ansiedad a la enfermedad crónica y porque algunas alteraciones que se dan en la depresión (anorexia, astenia, adelgazamiento, insomnio, etc.) pueden causarlas tanto la propia enfermedad como su tratamiento.
- **Ansiedad** Una cuarta parte de los enfermos crónicos sufre ansiedad intensa. La ansiedad empeora su calidad de vida e interfiere con su tratamiento.



El enfermo crónico ¿consigue adaptarse a su situación? La vida consiste en adaptarse continuamente a las circunstancias, en amoldar lo que uno querría conseguir a los recursos de los que dispone. Cuanta más diferencia haya entre expectativas y capacidades, más ansiedad experimentará la persona.



Día Mundial de la Salud Mental

En este proceso de adaptación es importante evitar que los demás marquen nuestras expectativas; por ejemplo, no hemos de permitir que la publicidad nos diga qué necesitamos poseer para ser felices.

Así que el enfermo crónico, que ve reducidas sus capacidades previas, habrá de limitar sus expectativas y sus demandas a las capacidades actuales.

Con todo, algunas personas superan con creces sus limitaciones, consiguiendo metas que las personas sanas ni nos planteamos.

La adaptación a la enfermedad crónica se realiza siguiendo esta secuencia:



- 1) **CHOQUE.**- La primera reacción del individuo es de aturdimiento o insensibilidad, como si estuviera viendo que la situación le ocurre a otro, en lugar de participar en ella. Con ese distanciamiento emocional gana tiempo para enfrentarse a la situación.
- 2) **ENCUENTRO.**- El enfermo empieza a darse cuenta de su nuevo estado y se siente sobrepasado por él. Indefenso y desesperado, sufre tanta ansiedad que puede preferir *negar* la enfermedad.
- 3) **RETRAIMIENTO.**- Las manifestaciones de la enfermedad se mantienen o empeoran y nuevas pruebas diagnósticas la confirman, así que el enfermo debe asumir su situación y la necesidad de aceptarla y de adaptarse a ella. El individuo se vuelve hacia sí mismo para hallar recursos psíquicos que le permitan adaptarse.
- 4) **ADAPTACIÓN.**- A las nuevas capacidades. La persona será más o menos capaz de razonar y de planificar

sus esfuerzos para resolver los nuevos problemas

Pero en muchos casos, parece que al enfermo no le interesa adaptarse a su enfermedad crónica, sino que sólo le interesa mantener su estilo de vida a corto plazo, sin hacer caso de los estragos que eso pueda causar en su organismo (Cuadro 4.4). En otros pacientes, el fallo puede estar en el médico, que diseña los planes terapéuticos sin contar con las expectativas del paciente o con las de su entorno. Así que el enfermo no los hará suyos y no los cumplirá.

Cuadro 4.4. No todos los enfermos quieren adaptarse a sus limitaciones.

En la insuficiencia renal crónica los riñones del enfermo son incapaces de eliminar los productos de desecho que van formándose con el metabolismo cotidiano y de eliminar el exceso de líquidos que la persona haya bebido. Esos líquidos se incorporan al plasma sanguíneo y cambian el equilibrio hemodinámico.

Para extraer el agua acumulada y las toxinas, el enfermo habrá de someterse tres veces por semana a hemodiálisis, un procedimiento de tres o cuatro horas de duración. Además, es necesario que el paciente se cuide bebiendo tan poco líquido como le sea posible, de manera que acumule, como máximo, un litro diario de líquido.

Si el insuficiente renal come y bebe lo que le apetezca llegará a cada diálisis con tres, cuatro y hasta seis u ocho litros acumulados. Eliminar ese acúmulo en tres horas le causará dolores y calambres y acaso alteraciones hemodinámicas graves (como las de una hemorragia) y a la larga se reducirá su esperanza de vida.

12. **Reforç.** Explica les estratègies d'enfrontament que pot fer servir un malalt crònic per a reduir la seva ansietat.
13. **Reforç.** Explica la seqüència d'adaptació de la persona a la seva malaltia crònica.
14. **Reflexió.** Recorda l'exemple amb el que començàvem la Unitat 1 y usa'l com base per explicar com influeix l'equilibri entre capacitats i expectatives en l'adaptació a la malaltia.

## 7. LA TENSIÓN DEL CUIDADOR



Si el enfermo crónico no es autónomo, pero tampoco está tan grave como para ingresar, residirá en su domicilio. Como no existen suficientes servicios profesionales de asistencia ambulatoria, quien habrá de encargarse de atenderle es un *cuidador no profesional*, un familiar, un amigo o un compañero que presta los cuidados.

La atención a estos enfermos es particularmente exigente en tres situaciones clínicas muy comunes: la demencia, los cánceres y los accidentes vasculares cerebrales, ya que en todos ellos los cuidados han de ser intensos y muy duraderos.<sup>3</sup>

Estudiaremos la situación de tensión de los cuidadores basándonos en la convivencia con un enfermo con demencia, una enfermedad que *roba la mente del enfermo y rompe el corazón de los que le quieren*, según una frase muy descriptiva. Desde el momento del diagnóstico, los enfermos viven un promedio de ocho a doce años. Durante estos, las capacidades del enfermo irán disminuyendo hasta llegar a la necesidad de supervisión continua y a la dependencia completa.

Quien cuida a la persona enferma suele ser una mujer, ama de casa de entre 45 y 65 años, la cual, además de sus tareas cotidianas, carga con la atención a las necesidades del enfermo y le presta apoyo emocional.



Aunque a menudo la mayoría de convivientes evitan asumir una parte de la responsabilidad de los cuidados, las necesidades del enfermo implican a todos los familiares, porque modifican sus hábitos de vida, limitando, por ejemplo, las relaciones sociales. Los gastos familiares se disparan y son otra fuente de ansiedad.

**Con los años, el cuidado se va haciendo más pesado físicamente y psicológicamente:** el enfermo necesita que se atienda a sus necesidades de la vida cotidiana, puede que duerma mal o padezca incontinencia fecal, el cuidado absorbe muchas horas del día,

<sup>3</sup> *Guía del cáncer de mama dirigida a hombres*. Ed. Comanegra, 2011. Explica què li va passant a la dona que el pateix i a l'home que l'acompanya i la cuida.

dejando muy poco tiempo libre y no suelen haber válvulas de escape para los momentos desagradables.

La *carga psíquica* será más importante si el afectado es un pariente próximo con quien la relación previa no era buena. La tendencia a cargar con todos los problemas del afectado lleva a la cuidadora al aislamiento social.

Como resultado de eso, la cuidadora soporta una enorme ansiedad durante mucho tiempo. Las demandas del enfermo, continuas y crecientes, le abruman y le frustran, conduciéndola incluso a desatender su propia salud. En sanidad se ha descrito ya el *síndrome del cuidador* y muchos profesionales lo atienden.

¿Cómo podéis ayudar a aliviar la tensión y la ansiedad de los cuidadores?

- Lo primero es prestarles apoyo emocional, escuchando lo que tengan que decir.
- Enseñándoles técnicas de relajación y estrategias para reducir la tensión y soportar la ansiedad (Cuadro 4.5).
- Ayudándoles a entender que el comportamiento del enfermo es un signo de su enfermedad, no una ofensa personal. Si se muestran agresivos con él, se agitará, porque no puede reaccionar de otra manera.
- Promoviendo su integración psicosocial, para repartir la presión y para ayudarles a enfrentarse a las situaciones y a resolver los problemas prácticos.
- Informándoles de los recursos sociosanitarios disponibles en la comunidad (auxiliares domiciliarias a tiempo parcial, centros de día, centros para estancias cortas, residencias terapéuticas). Saber que pueden disponer de ellos alivia la ansiedad.
- Preparándoles para lo inevitable: explicándoles claramente las medidas que han de adoptar para enfrentarse a los trastornos físicos, emocionales y sociales de cada momento.

Cuadro 4.5. Reduzca la carga emocional de su actuación como cuidador.

- **Organice las tareas.** Elabore un cuadro de medicaciones y un calendario de visitas a los profesionales. Mantenga disponibles los informes médicos y de enfermería y los teléfonos de emergencias; así si ocurre algo inesperado no perderá un tiempo que puede ser precioso.
- **Establezca una costumbre.** Porque la costumbre rebaja la ansiedad de las personas. Avise antes de someterle a situaciones nuevas.
- **No sobreproteja al enfermo.** Revise si puede asumir algunas actividades y decisiones y confiera al enfermo y a los demás el máximo grado de responsabilidad que estos puedan cumplir. Asuma sólo las responsabilidades necesarias, sin cargarse con lo que corresponde a otros.
- **Incítele a recuperar o a mantener su autonomía.** Pero acepte que este se mueva a su propio ritmo. A todos nos gusta ver progresos y resultados, pero es posible que los progresos sean lentos o difíciles de medir.
- **Acepte sus limitaciones.** Haga las cosas lo mejor que pueda, pero acepte que a veces deberá elegir entre lo malo y lo peor. Y recuerde que los resultados no reflejan necesariamente su dedicación y su aptitud.
- **No tema compartir las responsabilidades.** Siempre que sea necesario solicite auxilio de la familia, de los amigos y de los servicios profesionales públicos o privados. A menudo ellos están en mejor posición para dispensar esos cuidados.
- **Piense en sus necesidades y en sus derechos.** Usted tiene su sufrimiento y sus necesidades personales y merece tanto respeto, apoyo y cuidados como el propio enfermo. Su salud es tan importante como la de él. Reserve parte del día para sí mismo, para divertirse o para relajarse con algo que le guste, porque desconectar le beneficiará a usted y, de resultas, también al enfermo.

- **Establezca una relación de igualdad con el enfermo.** Sin aceptar chantajes emocionales o reproches. Ello le permitirá negarse a las exigencias poco razonables o a los intentos de otras personas para aprovecharse de usted.
- **Mantenga una cierta distancia entre usted y el enfermo.** Verbalice sus sentimientos y reconozca su derecho a cansarse o a estar enfadado.
- **No se guarde las dudas y las preocupaciones.** Afíliese a un grupo de apoyo con gente que está en su situación o bien forme uno. Así mitigará la sensación de aislamiento y podrá compartir los problemas y las soluciones. Pregunte a los profesionales e insista hasta aclarar lo que le angustia o le preocupa.

#### Activitats

15. **Reforç.** Explica quins consells pots donar com auxiliar a un cuidador no professional que atén a un malalt crònic.
16. **Reforç.** Explica quines actuacions del cuidador de malalts crònics poden reduir la seva pròpia tensió i la seva pròpia ansietat.
17. **Per pujar nota.** Busca quins recursos sociosanitaris de recolzament estan disponibles prop del teu domicili per als malalts crònics o per als seus familiars.
18. **Ampliació.** Fulleja la pàgina web sobre cuidadors no professionals, de Consumer (<http://mayores.consumer.es/documentos/cuidador/cuidarse/intro.php>).

# la contra

LA VANGUARDIA

## “Volví a nacer pero sin piernas”

Tengo 25 años. Nací y vivo en Madrid. Vivo con mi madre. Estudié Comunicación Audiovisual y estoy en 4.º curso de Humanidades y 5.º de Psicología. Soy la delegada en Madrid de la Asociación Víctimas del Terrorismo. Creo que todo está dentro de uno mismo. Publico *Saber que se puede*, recuerdos de una víctima del terrorismo



JORDI BELVER

VÍCTIMA DEL TERRORISMO

IRENE VILLA

**U**sted presintió su atentado.  
-Varias veces se me repitió la misma pesadilla: hombres de negro y sin rostro nos cortaban con una sierra eléctrica a mi madre y a mí. Poco tiempo después, ETA atentó contra nosotras. Mi madre perdió un brazo y una pierna, y yo las dos piernas.

-¿Ya no tiene más pesadillas?

-No. Ha sido un camino de aprendizaje y no volvería atrás. Mucha gente me dice: "¡Lástima que no miras debajo del coche!". Hoy sé que si no miré fue por algo.

-Pero lo pensó.

-“¿Y si nos han puesto una bomba a nosotras también?”, le pregunté a mi madre mientras abría la puerta del coche. “Hija, no digas tonterías y sube al coche, que vas a llegar tarde”. Inmediatamente después saltábamos por los aires. Pero lo importante es que tras aquel 17 de octubre de 1992, a la edad de 12 años, volví a nacer. Me siento muy agradecida y orgullosa de esta nueva vida en la que puedo dar voz a tantas víctimas del terrorismo y a tantos discapacitados.

-¿Cómo ha sido el proceso?

-El trago más amargo de mi vida fue cuando descubrí que no tenía piernas. Negando la evidencia que velan mis ojos, lo único que acerté a decirle a la persona que estaba conmigo fue: “Tengo piernas, ¿no?”...

-Hoy, ¿sus valores son distintos?

-Yo estaba en pleno fervor adolescente, quería ser modelo y le daba mucha importancia al cuerpo. Fue muy dramático. Pero todo lo demás fue hermoso: el amor de la gente, la bondad de los médicos, los homenajes...

-¿Y cómo se siente ahora en su cuerpo?

-Desde el momento en que asumes lo que te ha ocurrido sólo queda ir hacia arriba, ya no tienes por qué volver a plantearlo, ni volver a sufrir, ni maldecir a los terroristas. Pensé que había vuelto a nacer pero sin piernas. Mi segunda vida es mejor que la anterior.

-Uno de sus primeros temores adolescentes fue que no encontraría pareja.

-Así es, pero la encontré y demasiado pronto. Uno ha de ser feliz por sí mismo, eso es esencial. Yo quería superar mis limitaciones para ser una persona normal.

-Usted ha superado a los normales.

-La verdad es que he intentado remontar mi vida y al final he obtenido una vida muy intensa y muy bonita. Aunque no tenga piernas, tengo muchas otras cosas. Me siento muy afortunada por tener un espíritu fuerte y por saber y poder valorar las cosas.

-¿Ese espíritu fuerte lo ha desarrollado o nació con él?

-Yo siempre he sido alegre, pero el carácter se forma a base de esfuerzo y de constancia. Tienes que saber que se puede y fijarte en lo positivo, que siempre está. Tras el atentado, mi madre y yo fuimos a hospitales separados y no pude verla hasta al cabo de un mes. Ella aprendió a caminar en un tiempo récord para venir a verme.

-Sólo habían pasado cuatro semanas.

-Sí, nuestro aspecto era aún sobrecogedor, pero hicimos abstracción de las lesiones. No vimos las heridas, nos vimos a nosotras. “¿Qué guapa estás!” fue el primer comentario. Fuimos capaces de proyectar la atención hacia lo más auténtico de aquella barbarie.

-Entiendo.

-Creo que cada uno lleva su cruz, para unos es física, para otros mental... La mía es andar sin piernas. “De acuerdo”, me dije. Me costó tres duros años de rehabilitación aprender a caminar, pero hoy puedo asegurar que las barreras están en la cabeza, hace falta voluntad y sobre todo autoestima, es muy importante aceptarse y quererse.

-Hubo psicólogos que juzgaron su entusiasmo como excesivo.

-“Ahora está muy entera” -comentaban-, pero cuando se encuentre sin el apoyo de las visitas y los regalos, y sin piernas, dejará de

### LUZ

*“Creo que lo que más sorprendió al mundo fue que no dejáramos de sonreír” -escribe Irene en Saber que se puede-, que nos aferráramos a la vida con la alegría y la ilusión de quienes emprenden una vida juntos o del que consigue el trabajo de su vida. Sin embargo, no teníamos ninguna motivación similar por la que sonreír. Pero lo hacíamos”.*

*Irene y su madre, que trabajaba en una comisaría, sufrieron un atentado de ETA en 1992, ¿por qué?... “No lo sé” -contesta la madre-, tal vez fuera una confusión”. Ella perdió una pierna y un brazo, Irene perdió las dos piernas. “La gente se volcó. Me sorprendió ver la cantidad de buenas personas que hay por el mundo. Mi libro es una respuesta a todas ellas y también una luz para los que tienen que superar barreras*

sonreír”. Con eso sólo conseguieron que me topara de frente con la adversidad sin saber si podría esquivarla. Comprobé que no hay nada más nocivo que la falta de esperanza.

-El olvida tu vida anterior, ¿es mentira?

-Totalmente. Ese empeño en que los minusválidos aceptemos las insalvables y nefastas consecuencias incluso antes de que se manifiesten, además de hundirte antes de embarcar, ya está poniendo límites a tu capacidad de superación. Tengo la mente y el corazón sano, y eso no lo cambio por un par de piernas. Es mil veces peor la impotencia que no tener piernas. En serio: no volvería atrás.

-Usted sin piernas ha hecho submarinismo, esquí...

-... Píngüismo, bicicleta, globo y ahora me quiero tirar con paracaidas.

-¿Por qué esa actividad desenfadada?

-Primero lo hacía para demostrarme a mí misma y a los demás que *si puedo*, y ahora porque me gusta. Lo que hemos estado al borde de la muerte nos hacemos esta reflexión: “Me podía haber muerto sin hacer esto y esto otro y aquello...”, pues lo voy a hacer”. Por fin entiendo que la vida es un regalo.

-De los millones de cartas recibidas, ¿cuáles le ayudaron más?

-La suma hizo milagros. Las relea cuando tenía dolores y me daban una fuerza inmensa. Todas aquellas cartas y la gente que vino a verme me llenaron el corazón de amor y agradecimiento. Conocer a discapacitados también fue esencial. Tenían un espíritu de superación envidiable y una ganas enormes de vivir. Eso me hizo albergar infinitas esperanzas en la nueva vida que me esperaba.

-¿Qué ha sido lo más doloroso?

-Ver que en el País Vasco tratan a asesinos como a presos políticos, les hacen homenajes, no condenan los atentados y les dan dinero a sus familias mientras deniegan toda ayuda a las víctimas.

IRIA SANCHÍS



### 1. Aprender a relajarse

- Informarse de cómo hacerlo
- Practicar diariamente técnicas de respiración diafragmática, relajación muscular



### 2. Dormir lo necesario

- Intentar dormir unas 8 horas al día
- No acostarse tarde
- Realizar actividades relajantes antes de ir a dormir (leer, escuchar música tranquila...)

### 3. Evitar excitantes

- No consumir drogas
- Evitar té y cualquier otra bebida excitante
- Moderar el consumo de tabaco y alcohol



### 4. Buscar ambientes agradables

- Huir de los ambientes estresantes
- Procurar que el entorno sea lo más relajante posible, sobre todo en el trabajo

### 5. Organizarse

- Planificar las actividades con antelación, dejando algunos huecos para imprevistos
- Así se ahorran preocupaciones, sobresaltos y olvidos



### 6. Priorizar

- No intentar llegar a todo
- El día sólo tiene 24 horas
- Seleccionar las actividades más importantes y aprender a delegar en los demás



### 7. Solucionar problemas

- Afrontar los problemas, no esconderlos
- Cuando vea que es capaz de solucionarlos, se sentirá mucho mejor



### 8. Tomar decisiones

- Seguir un proceso lógico
- Plantear el problema, buscar posibles soluciones, analizar (pros y contras) de cada una de ellas y elegir las mejores
- No existe la solución perfecta
- Una vez decidido, no volver a dudar; esto crea más ansiedad



### 9. No ser catastrofista

- La ansiedad que nos produce una situación depende de las consecuencias que prevemos
- No hipervalorar la posibilidad de que todo salga mal
- No empezar a sufrir por un problema que aún no existe



### 10. No complicarse más la vida

- "En época de tormentas, no hacer mudanza." No añadir nuevas dificultades a la vida
- Ahora no es buen momento para dejar de fumar, hacer mudanza o cambiar de trabajo



### 11. Hacer ejercicio

- Practicar algún deporte de forma moderada, pero regular
- Andar 30 minutos al día puede ser suficiente; ayuda a relajarse
- Evitar la actividad física extenuante

### 12. Cuidar la alimentación

- Comer sano; aficionarse a la dieta Mediterránea
- Aprovechar el momento de la comida para desconectar y olvidarse de las preocupaciones



### 13. Practicar el "ocio"

- Dedicar los fines de semana y las vacaciones a descansar y cultivar aficiones
- Dejar el trabajo en la oficina



### 14. Fomentar las relaciones sociales

- Cuidar a las personas de su entorno más próximo y dejar que le cuiden
- No es momento de sacar a flote problemas del pasado
- Evite los conflictos y las confrontaciones

### 15. Minimizar el problema

- Nadie está libre de problemas emocionales
- No dejar que la ansiedad domine su existencia
- Ni está peligrosamente enfermo, ni se está volviendo loco
- Dentro de poco lo controlará perfectamente



### 16. Olvidarse del "¿Qué dirán?"

- Actuar con naturalidad
- No preocuparse por lo que los demás puedan pensar de usted o de su problema



### 17. Aprender a decir que no

- Darse permiso para decir no, cuando así lo desee
- Simpatico y diga algo amable a su interlocutor, pero dígame que no directamente y sin justificaciones
- Si quiere ayudarle, hágalo de una forma que sea aceptable para usted



### 18. Dejarse ayudar

- Hay mucha gente dispuesta a echarle una mano (amigos, familiares, médicos...)
- Aprender a llamarlos y pedirles ayuda



### 19. Superar los miedos

- Hacer una lista de las cosas que le producen temor y afrontarlas
- Empezar por las más fáciles
- No dejar que un miedo irracional le limite o le cree dificultades



### 20. Premiarse

- Reconocer sus avances, felicitarle por los progresos y premiarse cuando consiga ciertos objetivos
- Nunca menospreciar los logros, por pequeños que sean