Atención psicológica a personas con cáncer

Psicología

"La enfermedad es el lado nocturno de la vida, una ciudadanía más cara. A todos, al nacer, nos otorga una doble ciudadanía, la del reino de los sanos y del reino de los enfermos. Y aunque preferimos usar el pasaporte bueno, tarde o temprano cada uno de nosotros se ve obligado a identificarse, al menos por un tiempo, como ciudadano del otro lugar"

Susan Sontag

Toda enfermedad trastoca no solo la estabilidad de un organismo, sino de una vida.

Camilo Ramírez Garza

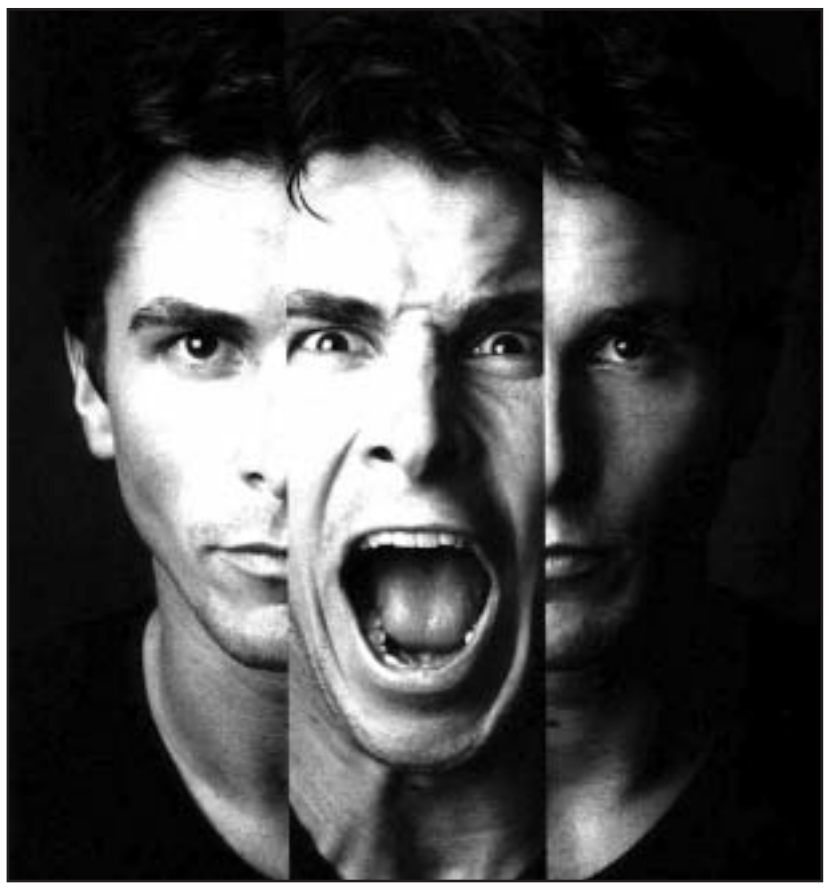
El cáncer es una enfermedad que plantea una paradoja: ser un exceso de vida que produce destrucción y –en algunos casos- puede desencadenar la muerte. El tratamiento médico a pesar de estar diseñado para mejorar el estado de salud del paciente, no puede descartar del todo producir algún tipo de daño o malestar; la investigación en tratamientos oncológicos desarrollados a la fecha no ha logrado producir un procedimiento o fármaco que logre "atacar" exclusivamente las celular cancerígenas, manteniendo intactas aquellas que están saludables. Por lo que la valoración del médico especialista junto al paciente y su familia a la hora de decidir emprender algún tipo de tratamiento debe considerar los efectos tanto de la enfermedad en sí como del tratamiento, a fin de tomar una decisión bien informada.

La información clara y oportuna sobre el tipo de cáncer que se padece (características, evolución, esquema de tratamientos, pronóstico, efectos, etc.) que es otorgada por fuentes confiables, como pueden ser el médico tratante y la consulta de bibliografía especializada, posibilita que el paciente y su familia tengan un referente a partir del cual contextualizar su enfermedad, es decir, poder imaginarla en su cotidianidad, asumiendo sus efectos, como de los esquemas de tratamiento a emprender.

En el caso de la persona que padece el cáncer, dicha enfermedad es una experiencia –que como muchas en la vida- se presenta produciendo ciertos efectos (angustia, tristeza, ira, desconocimiento, desesperanza, retos…) en singular. El espacio y escucha psicológica puede posibilitar, de inicio, que la persona reconozca, evalué y analice los efectos que dicho padecimiento ha producido en su vida, a fin de poder lidiar con esa nueva condición en tres grandes áreas: el diagnóstico, la enfermedad en sí (tipo, expresión, fases) y los efectos en la vida diaria (cuerpo, afectividad, familia, actividades de la vida diaria, ocupaciones escolares, laborales, etc.).

Toda enfermedad trastoca no solo la estabilidad de un organismo, sino de una vida y subjetividad determinada. Las enfermedades son experiencias que ponen a prueba la fortaleza física, psíquica, económica, familiar, las relaciones de pareja y de amistad con las que se creía contar. Las formas en las que se recibe, asume y enfrenta la enfermedad padecida dependen de los recursos físicos y psíquicos previos, pero también –y eh ahí la grandeza de los humanos- con lo que a partir de la enfermedad se construye. En ese sentido la enfermedad es una pérdida de referentes y estabilidad que puede producir, en el mejor de los casos- un nuevo orden más sensible. Experiencias diversas han mostrado que para muchas personas, por más extraño que parezca, solo en la enfermedad pudieron tener una experiencia de libertad, fortaleza… precisamente porque cada enfermedad pone a prueba y revela algo determinado sobra la condición de fragilidad-fortaleza de las vidas humanas.

http://columnacamilo.jimdo.com



"El esquizoide se mantiene totalmente indiferente hacia otros, y no le produce placer ni interés tener relaciones con los demás".

Invitan a detectar casos de personalidad esquizoide

Guadalajara, Jal/NTX.-

El especialista Horacio García Rábago indicó que si alguien permanentemente se muestra apático, indiferente y sin interés por establecer relaciones interpersonales, podría tener trastorno de personalidad esquizoide.

El titular del Centro Comunitario de Salud Mental (CCSM) 1 del IMSS Jalisco agregó que "la diferencia con el ser antisocial es que el esquizoide se mantiene totalmente indiferente hacia otros, y no le produce placer ni interés tener relaciones con los demás".

"Además siempre quiere estar solo y no muestra sus sentimientos o emociones, pero mantiene una gran contención de violencia", afirmó.

Explicó que el de personalidad antisocial le produce ansiedad o malestar socializar, "el de personalidad esquizoide no hay impedimentos verbales ni aparentemente de otro tipo para relacionarse con los demás, pueden interactuar con personas en su trabajo, escuela o familia, pero no intiman ni profundizan nunca".

"Al entrar a la adolescencia se espera que sean más activos, más curiosos, más traviesos, incluso a nivel de la sexualidad, que se despierte en ellos un interés, o bien que busquen tener amigos de su mismo sexo o del opuesto, y si vemos que no hay estas características puede alertarnos de este tipo de trastornos", apuntó.

Sobre los factores o causas que originan este trastorno, subrayó que no existe algo definido, no obstante se ha asociado a cuestiones genéticas o antecedentes familiares, aunque no hay regla general aplicable a todos los pacientes.

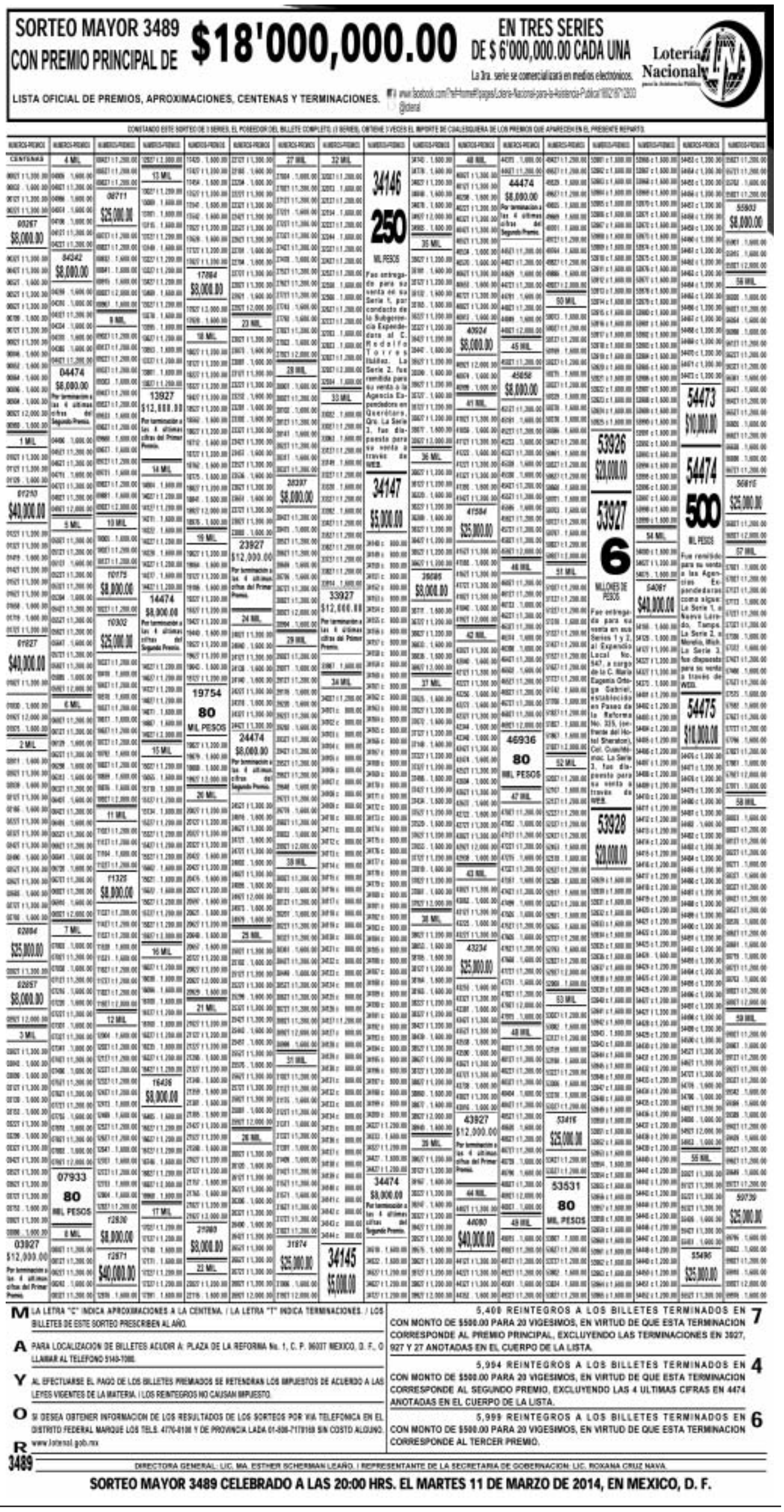
Comentó que aproximadamente 1 por ciento de la población general podría presentar características de este trastorno de personalidad.

"Aunque hay un subregistro debido a que la mayoría de afectados por este trastorno pasan por normales, dado que socialmente se considera que así es su carácter o su forma de ser, por lo que casi nunca se advierte un problema; por el contrario, pueden ser catalogados como personas muy tranquilas que no se meten en problemas".

Resaltó que es importante el manejo terapéutico en estas personas debido "a que no es raro que quien padece personalidad esquizoide pueda presentar cuadros severos de depresión o incluso, incurrir en el uso y abuso de drogas, con el fin de buscar estados placenteros".

Destacó que es frecuente que busquen estos estimulantes para obtener estados de placer que sustituyan las relaciones afectivas de alguna manera.

Afirmó que se ha observado una mayor prevalencia del trastorno esquizoide en varones en comparación con las mujeres, y suele diagnosticarse secundario a depresión o incluso se ha encontrado como un antecedente en algunos pacientes con esquizofrenia.

Señaló que el trastorno puede expresarse a partir de la infancia o adolescencia o incluso de forma tardía en la edad adulta en personas que incluso ya se han casado y formado una familia.

Precisó que a nivel institucional se cuenta con médicos y especialistas para atender cualquier trastorno de personalidad que afecte a la población derechohabiente.