

ASPECTES EMOCIONALS DE LES PERSONES AMB CREMADES

Guila Fidel i Maria José Fernández, psicòlogues clíniques

José María Argüello, psiquiatre

Hospital de la Vall d'Hebron

Unitat de Cremats

Els pacients amb cremades solen travessar una experiència que es coneix com "estrès traumàtic continuat", és a dir, una situació prolongada d'estrès físic i psicològic de gran intensitat. Una persona que ha patit ferides greus a la pell, no només pateix per l'esdeveniment potencialment traumàtic que suposa el moment de la cremada, sinó que afegeix un estrès secundari que acompanya l'ingrés a la Unitat de Cremats i les dificultats d'adaptació a les seqüeles, que en alguns casos, es prolonguen durant llargs períodes de temps.

La repercussió d' aquestes experiències es poden valorar en la persona afectada, però també a l'entorn familiar i social. Es sol dir que aquestes reaccions són "normals" per a una "situació no normal".

En la persona afectada directament, poden ser presents al principi sentiments i conductes molt intensos: ansietat, pors, tristesa, alteracions del son, problemes de concentració i no poder deixar de pensar en els fets. Aquests records o "memòries" de l'incident són habitualment freqüents els primers dies, per després anar disminuint en freqüència i intensitat. No obstant això, passat un temps, algunes altres experiències poden generar que puntualment tornin a aparèixer.

A la família o al grup pròxim a la persona afectada, també sorgeixen sentiments intensos que poden requerir d'ajut i suport, per poder acompanyar al familiar amb cremades.

Mentre que a les etapes inicials, la preocupació de la persona amb cremades està centrada en la recuperació, la tornada a casa i en les activitats habituals, passada aquesta fase les preocupacions i els esforços es centren en adaptar-se als canvis: en la imatge corporal, en les noves possibilitats funcionals i en capacitat per poder integrar-se socialment, entre d'altres.

Què puc fer?

La preocupació és habitual davant el malestar psicològic, davant els sentiments de tristesa, ràbia, por, etcètera. Però és important tenir present que són sentiments normals, sota unes condicions "no normals". Per fer front, i amb una intensitat que pugui ser tolerada, s'ha de permetre la seva manifestació, acceptació i respecte com respostes esperables davant situacions que són excepcionals i que han estat viscudes de forma amenaçadora.

Aquestes situacions excepcionals generen que les persones activin els seus propis recursos i estratègies personals. A més, el suport social i familiar faciliten la recuperació perquè permeten processar el que ha passat, acceptar les pèrdues i adaptar-se als canvis de la nova situació vital, dins un entorn percebut com "segur" i "estable". Aquest procés pren diferents formes i durada segons les circumstàncies de l'incident, les característiques personals, l'evolució de la situació física i el suport amb el que hi conti. És dir, no ve determinat únicament per l'extensió o l'aspecte de la cremada.

En algunes persones el procés d'adaptació es dona amb certa facilitat; en d'altres, les respostes de malestar poden ser intenses o duradores més del que és habitual, bé perquè els recursos habituals no estan funcionant, o bé perquè estan desactivats a causa de la intensitat de l'impacte de la situació. En aquest cas, és precís comptar amb l'ajut professional per afavorir l'acceptació i l'adaptació, mitjançant la activació dels recursos que la persona afectada que no hagi pogut posar en marxa per sí mateixa en el moment de la consulta, així com per a treballar en l'adquisició de nous recursos.

Emocions predominants

ANSIETAT:

L'ansietat molt sovint neix de la incertesa, de la por al futur, de l'anticipació del sofriment, de la dificultat per a expressar sentiments i temors, i per problemes en l'entorn. En aquests casos la comunicació ocupa un paper central, ja que per una banda, una informació adequada ajuda a reduir la incertesa, la por i les anticipacions; i per un altre, l'expressió dels sentiments i de les preocupacions obre la porta a l'acompanyament.

TRISTESA:

La tristesa sol estar associada a les pèrdues. Davant aquestes, és important afavorir l'acceptació, un procés que requereix temps. Durant el procés, és important el suport i

sobretot l'acompanyament que ofereix la família, els amics i altres recursos com són les associacions, on d'altres persones que han passat per situacions similars, comprenen amb més facilitat com es sent la persona afectada.

RÀBIA:

La sensació de injustícia per la situació, les limitacions a la funcionalitat, l'acumulació de pèrdues i les seqüeles poden produir sentiments de ràbia, hostilitat i irritabilitat.

Una altra manera d'autocontrolar aquesta emoció és poder anticipar-se a la mateixa, identificant les situacions que la "disparen" per evitar-les; i també la recerca d'altres comportaments alternatius, mas adaptatius, per a substituir-les.

El sentiment de ràbia, habitualment, segueix un procés en el que es dispara amb total descontrol, disminueix i després desapareix. Per això és important respectar i facilitar l'expressió de l'hostilitat, no d'interpretar-la com un atac personal, parlar de la situació i cercar alternatives d'expressió quan la persona en qüestió hagi sortit de l'estat i es trobi més calmada.

Altres sentiment, com la por i / o la culpa, requereixen més temps de resolució. Es recomana la consulta professional si persisteixen i limiten l'adaptació a les noves condicions.

POR:

La por és una emoció desagradable que s'activa davant un perill veritable o imaginat. En persones que han patit cremades hi ha diferents situacions que poden disparar la por, per exemple, tornar a tenir un accident, el temor al dolor, als tractaments, als efectes secundaris, a les seqüeles, al rebuig social, etcètera.

Entenem doncs, que la por és una reacció emocional davant estímuls percebuts com de perill, de tal manera que és important intentar comprendre els sentiments de la persona que ho experimenta, facilitar l'expressió dels mateixos, sense minimitzar la importància d'allò que li preocupa, oferir suport i també informació i recursos per a fer front a la situació.

CULPA:

La culpa és un altre sentiment que pot aparèixer davant aquestes circumstàncies. És un sentiment negatiu desencadenat per la pròpia percepció d'haver actuat de manera inadequada o per la sensació d'haver fet algun mal. També pot aparèixer en forma de temors relacionats amb el fet de sentir-se una càrrega per als altres.

La culpa és un sentiment adaptatiu quan es dirigeix un reparar, d'alguna manera, allò que es considera que no s'ha fet de forma adequada: demanant perdó, oferint una explicació o duent a terme algun comportament reparador.

La major dificultat de resolució és quan la culpa no afecta a un esdeveniment limitat i acotat, si no quan envaeix la persona i afecta la seva autovaloració. Davant aquest sentiment, és aconsellable facilitar que la persona pugui expressar allò per el que es sent culpable facilitant i acompanyar-lo en la possible resolució o reparació, i en la reconciliació amb si mateix i amb els fets.

LA IMATGE CORPORAL

L'impacte més important post-hospitalització està centrat en els canvis en la imatge corporal: les cicatrius representen un canvi negatiu, brusc i permanent en la imatge del cos que pot produir importants alteracions emocionals.

Encara que existeixi molta variabilitat, els estudis publicats troben que l'acceptació dels canvis a la imatge corporals depenen més de les característiques de la persona i de la percepció de del suport social, que de la gravetat o visibilitat de les cicatrius. En pacients cremats, la presència de les cicatrius, especialment les que impliquen deformacions facials, dificulten especialment els processos adaptatius.

Les persones amb cicatrius per cremades presenten freqüentment conductes i / o actituds d'evitació social: sortir de la llar, exposar visiblement les cicatrius a d'altres persones, i eviten les relacions interpersonals i / o les relacions sexuals.

Alguns justifiquen aquesta evitació pel "rebuig social» que perceben en els altres que els miren fixament, els pregunten sobre l'origen de les cicatrius o realitzen comentaris. Perceben distanciament per part dels altres. El problema pot agreujar-se quan les persones amb cicatrius visibles es senten atrapades dins una espiral negativa: quan noten el rebuig, responen evitant les situacions socials, perpetuant una dinàmica d'intens aïllament.

Per afavorir els canvis i l'acceptació de la pèrdua, "del que vaig ser i del com estic ara" resulta imprescindible el suport social que ofereixen la família, els amics, els companys d'estudis o de treball, etcètera, però també de la comunitat. Acceptar la diversitat, la no discriminació per l'aspecte físic, hauria de ser un extens valor social.

Un rol fonamental correspon a les associacions d'afectats, que no només poden donar suport i promoure la consecució de recursos, sinó facilitar els mitjans per a una òptima visibilitat i normalització social de les persones afectades.

IMPORTANT:

- informar-se: ajuda a reduir la incertesa, refusa dubtes i disminueix les por.
- Envoltar-se de les persones estimades, especificar quina ajuda cal i deixar-se ajudar.
- Acceptar les emocions que hi apareguin. Consultar si són intenses i / o incapacitants
- Centrar-se en el "aquí i ara", valorar l'evolució que va fent en el dia a dia

- Fomentar l'auto cura, per a reprendre el control la situació i la recuperació física i emocional.
- Ser conscient de la capacitat de superació que es mostra dia a dia.
- Valorar la pròpia fortalesa, les relacions amb els altres i el sentit de l'oportunitat
- És molt important és no aïllar-se. Compartir amb d'altres persones afectades, objectius i activitats comuns són passos cap a la superació personal i social de moltes barreres.

Quan consultar amb l'especialista?

A l'inici d'aquesta informació, s'hi han esmentat símptomes que poden estar presents en les primeres fases després de l' incident, però que seria esperable disminuïssin amb el temps. El recolzament de l'entorn, dels amics i de la família, contribueix positivament en aquesta recuperació emocional. Però, si passat el temps, s'observa en si mateix o en alguna persona propera una intensificació d'algunes de les **següents conductes**, o bé aquestes sorgeixen de nou, **és important que realitzi la consulta amb un expert especialment format en aquests temes:**

- tendència al plor o a la tristesa, durant gran part del dia
- aïllament deliberat i mínim contacte interpersonal
- sentiments intensos de pèrdua
- canvis d'humor freqüents, augment l'enuig i / o de la irritabilitat
- malsons freqüents o "flashbacks" (records involuntaris) diàriament o gairebé diàriament
- sentiments de que no podrà aconseguir superar la situació ... manca d'esperança i derrotisme
- incapacitat de gaudir de les activitats que anteriorment li eren gratificants
- tendència a amagar les ferides, malgrat la bona evolució.