

# Recuperación emocional

## *El largo y tortuoso camino*

por Patricia Isenberg, maestría en Ciencias

**R** *Recuperación: volver a una condición normal.*  
*¿Se ha preguntado alguna vez por qué algunas personas parecen superar las tragedias de la vida, mientras que otras se ven atrapadas en un ciclo de desesperación, enojo o depresión?*

La mayoría de las personas se comparan con quienes tienen a su alrededor. Por lo tanto, es normal que aquellas que han sufrido la pérdida de alguna extremidad comparen su proceso de recuperación con las experiencias de otros amputados.

Sin embargo, las personas responden de manera diferente a la pérdida de una extremidad y son muchas las cuestiones que afectan a su recuperación. Los siguientes factores explican en gran medida la naturaleza individual de la recuperación:

- **Cuestiones relacionadas con la amputación:** ¿Se debió a un traumatismo o a una enfermedad? ¿Cuál es el nivel de amputación? ¿Cuán satisfactoria fue la cirugía? ¿Qué posibilidades tiene de retomar lo que usted considera una vida “normal”?
- **Características individuales:** ¿Cuál es su edad o estado de salud? ¿Cómo le afectará la situación económicamente?
- **Rasgos de la personalidad:** ¿Cómo ha afrontado los problemas anteriormente? ¿Cuál es su actitud respecto a su salud? ¿Siente tener el control a pesar de la pérdida?
- **Entorno físico y social:** ¿Cuenta con un sistema de apoyo? ¿Son adecuados y accesibles los servicios que necesita? ¿Cuáles son las características de su vivienda y cómo se adaptará ésta a su amputación?

La recuperación es un proceso continuo, muy similar a un camino largo y tortuoso. Aunque suelen darse varias fases en el camino hacia la recuperación (ver cuadro en la página 25), no puede predecirse cuándo ocurrirán y en qué orden.

Una persona puede experimentar una fase tras otra y luego retroceder a alguna fase anterior. Otra persona podría saltarse una o más fases o encontrarse con que dos de ellas se dan al mismo tiempo. Cada fase de recuperación presenta desafíos especiales y requiere distintas estrategias de afrontamiento. Desgraciadamente, algunas personas nunca se recuperan por completo.

En ocasiones, el camino hacia la recuperación está lleno de baches y pueden surgir muchos problemas emocionales. La siguiente información describe algunos de ellos. Esperamos que al leer estas breves descripciones pueda reconocer los problemas desde el principio y buscar la ayuda adecuada, cuando sea necesaria. Para obtener más información, llame a la Coalición de Amputados de América (888-AMP-KNOW) o consulte la lista de recursos que aparece al final de este artículo.

Los trastornos de ansiedad son los trastornos emocionales más comunes y afectan a más de 25 millones de estadounidenses. Estos trastornos son distintos de las sensaciones normales de nerviosismo o incertidumbre que todos experimentamos. Si no se tratan, los trastornos de ansiedad hacen que se evite a las personas, lugares o situaciones que desencadenan o empeoran los síntomas. Las personas con trastornos de ansiedad también pueden sufrir depresión o abusar del alcohol o los fármacos para tratar de ocultar el problema o evitar los síntomas. *(Para más información acerca de la depresión y la farmacodependencia, vea las páginas 26-30.)* Aunque el tratamiento lleva tiempo, la mayoría de los trastornos de ansiedad responden bien a la psicoterapia y/o a la medicación.



**Trastorno de ansiedad generalizada (TAG).** El TAG se caracteriza por una preocupación e irritabilidad crónica que parecen no tener causa. La preocupación es más intensa de lo que merece la situación en sí. Otros síntomas son: el desasosiego, los problemas para conciliar el sueño o dormir y la tensión muscular. El TAG puede producirse en cualquiera de las fases de recuperación tras la pérdida de una extremidad. Busque ayuda o asesoramiento profesional si los síntomas logran incapacitarlo o duran unos seis meses.

**Trastorno de pánico.** Las personas que padecen trastorno de pánico experimentan un terror agobiante que se presenta de repente y sin previo aviso. Algunos síntomas son: latidos acelerados, falta de aire, miedo y una sensación de pérdida de control o “locura”. Los ataques de pánico podrían ocurrir incluso durante el sueño. Puesto que los ataques no pueden predecirse, es posible que las personas estén constantemente preocupadas por sufrir otro ataque. El trastorno de pánico suele estar relacionado con amputaciones traumáticas – como por ejemplo, accidentes o heridas militares – y podría originarse durante cualquiera de las fases de recuperación. Busque ayuda profesional si experimenta cuatro o más ataques en un mismo mes o si siente miedo constante durante más de un mes tras un ataque de pánico.

**Fobias.** Son miedos irracionales que le llevan a evitar situaciones que le provocan

## Fases de la recuperación

La Coalición de Amputados de América utiliza las siguientes seis fases para describir el proceso de recuperación que sigue a la pérdida de una extremidad.

FASE	CARACTERÍSTICAS	PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS DE ESTA FASE
Resignación	Superar una cirugía de amputación y el dolor posterior.	Resistir; concentrarse en el presente para superar el dolor; ignorar la angustia acerca del futuro, no enfrentarse al significado total de la pérdida es una elección consciente; autoprotección.
Sufrimiento	Preguntarse: ¿Por qué yo? ¿Cómo haré...?	Sentimientos intensos acerca de la pérdida: miedo, negación, enojo, depresión; vulnerabilidad y confusión; vuelta a la etapa de resignación; la angustia emocional por la pérdida del ser se suma al dolor.
Consideración	Ser consciente de la nueva realidad.	Aceptar la magnitud de la pérdida; aceptar lo que queda tras la pérdida; implicaciones futuras de la pérdida, cómo cambiarán los roles; proceso continuo; minimizar las pérdidas propias comparándolas con las de otras personas.
Reconciliación	Comprender mejor la pérdida.	Recuperar el control; mayor conciencia de su propia fortaleza y singularidad; más asertividad; tomar el control de la vida; control personal de la enfermedad y recuperación; modificación de la imagen corporal; necesidad de intimidad.
Normalización	Reorganizar las prioridades.	Lograr el equilibrio en su vida; establecer y mantener nuevas rutinas; una vez más, hacer las cosas que importan; permitir que se impongan prioridades distintas a la pérdida; defender el yo.
Progreso	Vivir la vida al máximo.	Ser más que antes; confiar en sí mismo y en los demás; seguridad en sí mismo; ser un ejemplo para los demás; no todo el mundo logra este nivel de recuperación.

ansiedad. Los síntomas son similares a los experimentados durante un ataque de pánico y pueden ocurrir especialmente tras un acontecimiento traumático. Si experimenta un miedo irracional o excesivo que interfiere en sus actividades o relaciones, busque asesoramiento profesional.

### Trastorno de estrés postraumático

**(TEPT).** El TEPT puede darse en cualquier persona que haya experimentado un acontecimiento traumático, especialmente si dicho acontecimiento puso en peligro su vida. Los síntomas pueden abarcar desde la rememoración del acontecimiento (*flash-backs*), como en el caso de una herida militar, hasta un entumecimiento general. Otros síntomas son: ansiedad, reacciones de alarma exageradas o inadecuadas, pesadillas e incapacidad para dormir. Estos síntomas pueden considerarse como una respuesta común inmediatamente después del trauma pero deberían ser evaluados para saber si se trata del TEA (*ver descripción a continuación*). El TEPT requiere asistencia profesional.

### Trastorno por estrés agudo (TEA).

El TEA surge durante el mes posterior a un acontecimiento traumático. Los síntomas que definen el TEA coinciden con los del TEPT, aunque existe un mayor número de síntomas disociadores en el TEA, como por ejemplo: no saber dónde está, olvidar momentos importantes del acontecimiento traumático o sentir como si estuviera fuera de su cuerpo. El TEA se detecta tras accidentes de tráfico y en víctimas de violencia. El TEA es un poderoso indicador del TEPT, es decir, las personas que experimentan el TEA tienen más probabilidades de desarrollar el TEPT en un futuro. En caso de que los síntomas del TEA continúen durante más de un mes una vez pasado el acontecimiento traumático, sería adecuado evaluar si se trata del TEPT.

### Recursos

**Asociación Estadounidense de Psiquiatría (American Psychiatric Association)**

[www.healthyminds.org](http://www.healthyminds.org)

**Asociación Estadounidense de Psicología (American Psychological Association)**

[www.apa.org](http://www.apa.org)

**Sociedad Estadounidense de Trauma (American Trauma Society)**

[www.amtrauma.org](http://www.amtrauma.org)

**Asociación Estadounidense para el Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad (Anxiety Disorders Association of America)**

[www.adaa.org](http://www.adaa.org)

**Red de Ayuda Mental (Mental Help Net)**

[www.mentalhelp.net](http://www.mentalhelp.net)

**Centro Nacional para el Tratamiento del Trastorno de Estrés Postraumático (National Center for Post-Traumatic Stress Disorder)**

[www.ncptsd.va.gov](http://www.ncptsd.va.gov)

**Instituto Nacional de Salud Mental (National Institute of Mental Health)**

[www.nimh.nih.gov](http://www.nimh.nih.gov)

**Asociación Nacional de Salud Mental (National Mental Health Association)**

[www.nmha.org](http://www.nmha.org)