

Enfrentando una enfermedad terminal *Manteniendo la esperanza*

Rosa Patricia Bonifaz Mejía

Lima
Columba
2015

Rosa Patricia Bonifaz Mejía
Enfrentando una enfermedad terminal
Manteniendo la esperanza
Primera edición para amazonKindle, 2015

Carátula: María Claudia Pecho

© Asociación Centro Cultural de Investigación y Publicaciones
Vida y Espiritualidad para su sello editorial Columba
Calle 2 No. 553, Urb. Monterrico Norte, Lima 41, Perú
Apartado Postal 33-032
Teléfono: (511) 355-2363

E-mail: ve@vidayespiritualidad.com
Web: www.vidayespiritualidad.com

ISBN xxxxxxxx

Queda rigurosamente prohibida, sin la autorización escrita de los titulares del copyright, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático.

Índice

Introducción	
I. Sociedad, familia y enfermedad	3
1.1. La salud y la enfermedad	4
1.2. Sociedad y enfermedad terminal	4
II. Reacciones ante una enfermedad que no tiene buen pronóstico	7
2.1. ¿Se nos debe decir la verdad cuando padecemos una enfermedad terminal?	7
2.2. El proceso de duelo según Kübler-Ross	8
a) ¡No puede ser!	9
b) ¡No es justo!	10
c) Prometo si...	13
d) ¡No tiene sentido seguir!	14
e) Acepto, entiendo	15
f) ¡Mi fe me sostiene!	16
III. Conviviendo con mi enfermedad	20
3.1. Mis necesidades al convivir con la enfermedad	21
a) Necesidades fisiológicas	21
b) Necesidades de pertenencia	21
c) Necesidad de seguir desarrollándonos de acuerdo a nuestras posibilidades	21
d) Necesidad de una actitud positiva	22
e) Necesidad de dar y recibir afecto	22
f) Necesidad comunicativa y de entendimiento con los demás	23
g) Necesidad de aceptación de lo que nos está ocurriendo	23
h) Necesidad de que se nos tome en cuenta	24
i) Necesidades espirituales	25
3.2. ¿Quiénes me acompañarán en mi enfermedad?	26
a) Relación personal de salud/paciente	26
b) Relación familia/paciente	28
IV. Mi enfermedad como una oportunidad	30
4.1. La enfermedad como parte de nuestra vida	30
4.2. La enfermedad concebida como una posibilidad de crecimiento	31
a) La fortaleza de la debilidad	31
b) Mi enfermedad me acerca a Dios	32
c) Una oportunidad para el amor	34
d) El gozo —fruto del Espíritu Santo— como respuesta ante el dolor	35
e) Aún más cerca...	36
V. Esperanza y enfermedad	39
5.1. “Esperanza”: más que un concepto	39
5.2. La esperanza de encontrar sentido a nuestra existencia	39
5.3. Esperando en la enfermedad	42

5.4. Etapas de la esperanza por las que atraviesa una persona que padece una enfermedad terminal: aporte teórico	43
a) La “esperanza realizable o de curación”	43
b) La “esperanza altruista”	44
c) La “esperanza en Cristo”	46
VI. Dios puede transformar hasta las vivencias más difíciles en favor de nosotros	48
6.1. Vivencias difíciles en nuestra vida	48
6.2. Viendo en nuestro interior	48
6.3. Lo positivo de enfrentarse al dolor	49
6.4. Autocontrol emocional	49
6.5. ¿Cómo y con quién expresar nuestras emociones?	51
6.6. Buscando una actitud mental positiva	51
6.7. Dios está a nuestro lado	52
6.8. Quitándonos un “velo de los ojos”	53
Bibliografía	

INTRODUCCIÓN

Todos, de una u otra manera, tenemos expectativas, planes y proyectos de vida. Sin embargo, la vida cambia constantemente y, en muchas oportunidades, las cosas no salen como queremos, exigiéndonos un giro drástico en lo que teníamos pensado o esperábamos. Este libro fue escrito para ti, que estás viviendo quizás una de las etapas de la vida en la que se presenta mayor confusión y en la que la preocupación busca cerrarle paso a la plenitud en comunión con otros y, en especial, con Dios. Busca serte de ayuda para que te sientas acompañado, para que puedas entender un poquito más a los demás y a ti mismo y, particularmente, para que saques lo mejor de tu persona ahora que enfrentas una enfermedad terminal.

Sí, este libro es para recordarte tu gran valor como ser humano y el importante potencial que aún tienes para enriquecer tu vida y la de los demás. Probablemente pienses que éste no es el mejor momento para influir positivamente en nadie; lo entiendo. Sin embargo, te invito a dar una mirada a un mundo de posibilidades no tan obvias que pueden conferirle mayor trascendencia a tu vida y un sentido cargado de esperanza.

Cuando padecemos una enfermedad terminal, ésta no sólo nos afecta a nosotros, sino también, de diferentes formas, a aquellos con quienes convivimos. Pareciera que, en ocasiones, no somos del todo conscientes del vínculo que nos une a cada una de las personas con las que establecemos contacto, y especialmente con aquellos que representan nuestros principales afectos.

Aunque sea difícil, vengo a plantearte una manera diferente de ver las cosas, dándole protagonismo a las personas antes que a la enfermedad, y a la vida, no importando cuánto nos reste de ésta. Como seres humanos, somos susceptibles a equivocarnos, pero sobre todo tenemos la posibilidad de redirigir nuestra conducta en el momento que queramos. En la medida en que nos sea posible, aprovechemos el abanico de oportunidades que todavía tenemos para conferirle a este difícil trayecto un sentido que nos enriquezca a nosotros y a nuestros seres queridos.

Nadie dice que sea sencillo. Son muchos los cuestionamientos y el impacto emocional de lo que estás viviendo. Sin embargo, mientras hay vida, debe haber esperanza. No renunciemos a la vida antes de tiempo. Se trata de vivir el hoy, de decidir, de amar, de trascender. La vida y quienes te aman te están esperando. Así como ellos influyen en nosotros, nosotros —aun sabiendo que nuestra partida está cerca— también podemos serles de ayuda. Reflexionemos juntos en torno a diferentes aspectos que pueden serte de utilidad.

Dispongámonos a transitar a través de la enfermedad con la mente y el corazón dispuestos al aprendizaje. La vida misma nos enseña a través de ella. Decidámonos a verter en los demás enseñanzas que, finalmente, puedan enriquecerlos. Todo tiene un sentido. Quizás no lo entiendas en este momento, pero ten la seguridad de que lo comprenderás. Se nos muestra un mundo de posibilidades de las cuales quizás antes no fuimos conscientes. Permitámonos quitar ese “velo de los ojos” que, en ocasiones, no nos permite ver con claridad.

Es importante que mientras podamos, vivamos dignamente, amando, no juzgando y aprovechando hasta el último minuto de nuestra vida consciente. Si nos lo permitimos, podremos ampliar y enriquecer la percepción que tenemos del momento que nos está tocando vivir. No permitamos que las emociones nos confundan. Quizás esta nueva forma de ver las cosas nos permita acceder a esa tranquilidad que tanto necesitamos, dándole un nuevo sentido a la aflicción.

Es necesario reconocer que éste no es el peor momento de tu vida; es una oportunidad para ver el mundo desde otra perspectiva, con esperanza y sobre todo... desde el amor.

I. Sociedad, familia y enfermedad

Somos seres sociales que nacemos, crecemos y nos desarrollamos en un contexto previamente determinado. No somos individuos aislados; coexistimos e interactuamos con otros que tienen a su vez sus propias costumbres, intereses y creencias. Desde el momento mismo de nuestro nacimiento, formamos parte de ciertos grupos sociales como son la familia, el barrio, el pueblo, la nación, entre otros.

El vivir en sociedad y formar parte de distintos grupos, en ocasiones desde que nacemos, demanda de nosotros prioritariamente comportamientos que reflejen en la convivencia respeto y consideración, pues el amor al prójimo es el principio fundamental para quienes valoran y están dispuestos a comprometerse con la vida, con sus semejantes y, por supuesto, con Dios.

Sin embargo, así como es cierto que en la sociedad que nos ha tocado vivir se han dado notables avances que pueden resultar positivos para nosotros —como, por ejemplo, el gran despliegue científico y tecnológico al alcance cada vez de un mayor segmento de la población—, no podemos negar que también existen factores que no nos ayudan en diversas áreas de nuestra vida.

Lamentablemente, hoy nos encontramos en una sociedad en la que mucho de lo importante parece haberse olvidado, sacrificándose aspectos humanos vitales para un contacto interpersonal de calidad. Es paradójico que, no obstante el significativo progreso dado en lo que al campo de la comunicación se refiere, cada vez evidenciamos mayores dificultades para comunicarnos íntima y enriquecedoramente con nuestros semejantes.

Es necesario recordar, por otro lado, que estamos inmersos en un conjunto de costumbres, hábitos, normas y tradiciones que influyen en nuestra manera de afrontar las dificultades. Es innegable que la sociedad y, en especial, la familia tienen un impacto importante en la manera como vemos al mundo y actuamos frente a él.

La familia, como núcleo de la sociedad, marca la vida de cada uno de sus miembros, dejando una huella muy honda que podrá facilitar o dificultar el que cumplamos nuestras expectativas y podamos adaptarnos a determinado contexto social. De igual manera, nuestra concepción de la enfermedad, nuestras ideas en torno a ella y la forma que tenemos de abordarla están en íntima relación tanto con patrones interiorizados socioculturalmente, como con vivencias familiares o individuales.

1.1 La salud y la enfermedad.

La salud y la enfermedad son aspectos con los que tenemos que lidiar desde el momento mismo de nuestra concepción. Forman parte de nuestra existencia como seres vivientes. Si bien todos esperamos tener una condición óptima en lo que a salud se refiere, ésta inevitablemente se verá afectada a lo largo de nuestra vida en diversa magnitud e importancia, presentándose en nosotros desde leves padecimientos hasta aquellos más severos que finalmente nos lleven a la muerte.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que en nuestra sociedad generalmente se idealiza la salud, considerándosele como un preciado bien que no debe perderse bajo ningún motivo. Consciente o inconscientemente, la tendencia resalta lo imprescindible que es mantener la salud y la “desgracia” que es perderla.

Sin embargo, como se ha dicho, tarde o temprano todos enfrentaremos diversos episodios de enfermedad, logrando recuperarnos de la mayoría de ellos. A pesar de ser esto cierto, finalmente, debido a nuestra finitud, probablemente llegará el momento en el que la enfermedad nos lleve al término de nuestra vida y dejemos la existencia terrenal.

Nadie afirma que es fácil y sencillo aceptar nuestra enfermedad, especialmente cuando ésta es terminal. Es una realidad que la enfermedad suele tener un impacto significativo en la vida de quien la padece y en su familia. Puede generar cierto grado de desorganización familiar tanto a nivel de su funcionamiento como de su composición.

1.2. Sociedad y enfermedad terminal.

Entendemos por enfermedad terminal a aquella dolencia de mal pronóstico, con una esperanza de vida igual o menor a seis meses, que afecta seriamente la salud y que no responde a tratamiento curativo. Es decir, una enfermedad que nos llevará inevitablemente a la muerte.

Al respecto, conviene recordar que en nuestra sociedad la negación de la muerte es evidente. Todos sabemos que vamos a morir. Sin embargo, nadie quiere pensar en su propia muerte ni en la de sus seres queridos. Esto no favorece que desarrollemos importantes herramientas para hacerle frente a esta situación en la que nadie quiere siquiera pensar.

El no anclarnos en la concepción errada de que nuestro cuerpo es una máquina que siempre funcionará bien, definitivamente puede ayudar en el proceso de aceptación que una persona gravemente enferma debe atravesar. Sin embargo, esto no resulta fácil, pues debido a una influencia social muy fuerte, nos pasamos la vida negando esta realidad y, más aún, rechazando que moriremos.

No es raro que solamos negar aspectos que nos generan angustia. Como el pensar que dejaremos este mundo representa un nivel determinado de angustia, podrá generar a su vez respuestas adaptativas o inadaptativas. El no procesado temor ante la inevitable finitud de la vida puede limitarnos para ser conscientes de la oportunidad que se nos da cuando padecemos una enfermedad terminal para dar y recibir afecto, pudiendo tener una visión limitada al respecto que sólo se centra en los aspectos tristes y negativos de esta problemática.

De esta manera, si bien es cierto que es mucho lo que hay que trabajar para poder afrontar un “pronóstico de muerte” desde el punto de vista social, cultural, educacional o profesional, no menos necesarios son los aspectos psicoafectivo y espiritual.

El presente texto intenta ofrecer una aproximación diferente a lo que implica enfrentar la proximidad de nuestra muerte, resaltando la manera en la que podemos enriquecer nuestra vida y la de quienes amamos aun cuando padezcamos una enfermedad terminal. Más aún, nuestro crecimiento y desarrollo como personas tiene por qué no ir de la mano con la forma como enfrentamos nuestra enfermedad y nos relacionamos con los demás durante ésta.

Aunque parezca paradójico y socialmente no se aborde de esta manera, estar seriamente enfermo representa una oportunidad para enriquecer nuestra vida y la de quienes nos rodean. No se trata de qué tanto viviremos, sino de qué tan valiosa podamos hacer nuestra existencia aunque sea poco el tiempo que nos quede. Además, a diferencia de otro tipo de situaciones en las que se pierde la vida de manera intempestiva, la enfermedad terminal nos brinda un tiempo valioso que podremos aprovechar para prepararnos y poner en orden ciertos aspectos importantes.

Nuestra sociedad, compuesta por individuos que idolatran la vida y prácticamente viven negando la muerte, suele ponernos trampas inconscientes que pueden favorecer que presentemos casi sin darnos cuenta un comportamiento egocéntrico y, por qué no decirlo, poco generoso con los demás al tener una enfermedad terminal. En ocasiones, debido a ideas preconcebidas y a nuestra dificultad para aceptar lo inevitable —es decir, nuestra muerte—, podemos quedar enfrascados también en un estado autodestructivo, depresivo o agresivo sin dar cabida a esa dosis de autorrealización que generaría un contacto interpersonal profundo, generoso y auténtico.

Es cierto que cuando la enfermedad que padecemos es terminal poco a poco iremos dejando de contar con facultades físicas y nuestro entorno social y familiar se verá afectado en mayor o menor grado. Sin embargo, en este transitar por la última fase de nuestra enfermedad, mientras aprendemos a conocer y a aceptar las fortalezas y debilidades de nuestro cuerpo, podremos aprovechar todo cuanto tengamos a mano a fin de prepararnos adecuadamente para nuestra partida.

Asimismo, es relevante no aceptar simplemente los pensamientos, actitudes y conductas que se promueven en la sociedad, lo que otros creen que es mejor para nosotros o lo que otra persona ha hecho estando en una situación parecida a la nuestra, sino que analicemos muy bien nuestro

accionar de tal manera que actuemos de acuerdo al principio fundamental del amor —a los demás y a nosotros mismos—y no al del individualismo.

Es preciso, pues, interiorizar, cuestionar, buscar respuestas dentro de nosotros mismos de por qué hacemos tal o cual cosa. No vivamos a la ligera, dejándonos llevar por lo que se vaya presentando sin que nuestras decisiones sean debidamente pensadas. Somos seres dignos, hijos amados de Dios, y a pesar de estar aquejados por una enfermedad terminal, siempre que podamos seamos gestores responsables y amorosos de nuestro comportamiento.

II. Reacciones ante una enfermedad que no tiene buen pronóstico

2.1. ¿Se nos debe decir la verdad cuando padecemos una enfermedad terminal?

Existe controversia sobre si se nos deben comunicar o no el diagnóstico y el pronóstico de nuestra enfermedad. Nuestros familiares muchas veces se preguntan si es prudente hacerlo o no.

Pensemos juntos un momento: ¿deseamos saber el pronóstico de nuestra enfermedad?, ¿preferimos tomar decisiones en torno a nuestra enfermedad o nos inclinamos a que otra persona nos apoye en este aspecto?, ¿queremos que se nos dé información detallada relacionada al proceso de la enfermedad en sí, los tratamientos y procedimientos o preferimos que se nos notifique de manera general? Cuestionamientos de este tipo pueden servirnos de base para planificar nuestro futuro en lo que al aspecto comunicacional se refiere.

De esta manera, si tenemos claras las respuestas, y nos preparamos para hacerlo, podremos dejarles saber a nuestros seres queridos lo que deseamos y así les facilitaremos el que puedan actuar tomando en cuenta nuestra opinión. La vulnerabilidad, generada por el desgaste emocional producto de todo lo que nos está tocando vivir, no debe hacernos olvidar que tenemos derecho a elegir y a expresarnos. Perder la salud no implica perder el derecho de elegir respecto a nuestra vida. Además, estableciendo una adecuada interacción comunicacional con los demás, los ayudaremos a que tengan conocimiento de lo que esperamos y deseamos.

Por otro lado, también podemos ir cambiando de parecer en distintos momentos del proceso de la enfermedad. De allí la necesidad de que la comunicación sea fluida y constante en la medida en que esto sea posible.

En ocasiones nuestros seres queridos pueden caer en lo que algunos denominan la “conspiración del silencio”. A veces el miedo a que no podamos manejar cierta información se traduce en un tipo de sobreprotección que redunde en que se minimice u oculte toda o parte de la información que tiene que ver con nosotros.

Es cierto que hay ocasiones en las que efectivamente, debido a diversos factores, puede ser temporalmente mejor que no se nos dé mucho detalle acerca de lo vinculado a la enfermedad. Así, dificultades emocionales, la fragilidad de nuestro sistema nervioso, niveles especialmente altos de ansiedad, estados depresivos, entre otros, son aspectos que pueden influenciar en este sentido. Sin embargo, lo ideal es siempre que nos vayamos sobreponiendo a estas situaciones, que favorezcamos una comunicación franca y abierta para que se tome en cuenta nuestra opinión.

Como se mencionara anteriormente, cuando nos encontramos aquejados por una enfermedad terminal, tenemos derecho a saber y a estar en contacto con las alternativas que se presentan para nuestro futuro. Son aspectos vinculados a nuestra vida, una vida de la cual somos “protagonistas y gestores” mientras nos sea posible.

Es cierto que hay que tomar en consideración importantes aspectos que influirán en la forma en la que se nos digan o se nos dejen de decir las cosas. Por ejemplo, es conveniente que se nos exprese la verdad de una manera gradual y no de forma tosca y radical, y que esto se haga en momentos propicios y cuando contamos con el debido soporte emocional.

Por otro lado, se tendrán que respetar los momentos en los que quienes padezcamos la enfermedad terminal no estemos en la mejor disposición para oír, mientras que en otros espacios de tiempo es posible que nos hallemos ansiosos por saber. Un acompañamiento atento y cálido de parte de nuestra familia es lo ideal para que puedan detectar qué es lo que realmente necesitamos en una circunstancia dada.

Asimismo, es preciso recordar que muchas veces somos más fuertes de lo que pensamos y de lo que las demás personas piensan que somos. No tengamos lástima de nosotros mismos ni dejemos que la tristeza se instale. No nos subestimemos ni favorezcamos que los demás lo hagan.

Dentro de lo posible, tratemos que nuestra familia tome en consideración nuestro deseo o no de ser informados en determinado momento. Respetémonos y tengámonos paciencia, pero tratemos de no cerrar los ojos a la realidad. Busquemos soporte afectivo y emocional en personas que queramos y que muestren fortaleza emocional.

2.2. El proceso de duelo según Kübler-Ross.

Elisabeth Kübler-Ross fue una reconocida psiquiatra de origen suizo (nació en Zurich en el año 1926) que brindó importantes aportes en lo concerniente al estudio de la muerte desde una perspectiva diferente. Ha proporcionado información útil para poder entender a quienes enfrentan una pérdida significativa, ya sea ésta su propia vida, la de un ser querido, un divorcio e inclusive bienes materiales.

Escribió trece libros y pronunció numerosas conferencias y seminarios, siempre propagando los principios en los que creía, orientados a percibir la muerte de una manera diferente y a humanizar los servicios de salud y la atención al paciente con enfermedad terminal.

Cuando era estudiante visitó campos de concentración donde perdieron la vida millones de judíos en manos de los nazis. Le impactaron, especialmente, los dibujos realizados por niños antes de ser ejecutados. Éstos reflejaban que concebían a la muerte como un proceso de cambio y no como el final de la existencia. Uno de los temas que se repetía con mayor frecuencia eran orugas que se convertían en mariposas.

Durante su ejercicio profesional, contrariamente a lo que sucedía, Elisabeth Kübler-Ross promovió una actitud más cercana y de escucha ante quienes se enfrentaban a la inminencia de su partida.

En sus obras describió las cinco fases o etapas, actualmente muy conocidas y difundidas, por las que atraviesa una persona ante una inminente y dolorosa pérdida: negación y aislamiento, rabia, regateo o negociación, depresión y aceptación.

En 1995 sufre de hemiplejía y queda paralizada del lado izquierdo de su cuerpo, enfrentando su enfermedad de acuerdo a los principios difundidos por ella misma. Durante los años subsiguientes sufrió varios infartos y pidió que la despidieran con alegría y lanzando globos de colores al cielo. Finalmente falleció en Arizona, Estados Unidos, en el 2004, a los 78 años de edad.

A continuación, y en cierta manera teniendo como base las etapas propuestas por Kübler-Ross, pasaremos a detallar diversas situaciones por las que puede atravesar alguien que está enfrentando la proximidad de su muerte.

a) ¡No puede ser!

Cuando inicialmente tomamos conciencia de que moriremos próximamente, es posible que frases como “¡no puede ser!”, “¡no puede estar sucediendo!”, “¡no, a mí no!” empiecen a agolparse en nuestra mente. Inconscientemente estaríamos tratando de disminuir el impacto de la información recibida y negar los sentimientos que surgen ante esta dolorosa realidad.

Luego ideas como “deben de haberse equivocado”, “debe de ser mentira, han fallado en el diagnóstico”, “esto no puede ser cierto” es posible que empiecen a aparecer, buscando amortiguar el dolor y minimizando o trivializando temporalmente la información.

De esta manera, al pasar por este estado de conmoción temporal, nuestra comunicación verbal y no verbal toma matices diferenciados, no sólo en lo que decimos, sino también en cómo lo decimos. Por ejemplo, podemos utilizar un tono de voz más alto del que usamos cotidianamente, comunicándonos de manera determinante o enfática, dejando entrever angustia, asombro o resistencia. También puede ocurrir todo lo contrario, que no elevemos mucho la voz, casi no permitiendo que los demás nos escuchen. Entonces, es posible que las emociones se expresen en las características comunicacionales de lo que estamos expresando: en el tono o en las inflexiones de

voz que utilicemos, en los gestos que acompañan al mensaje verbal, en la distancia o cercanía que establecemos con los demás al momento de hablarles, etc.

También puede suceder que entremos en un estado casi de *shock* emocional, quedándonos total o parcialmente impávidos o sin expresión. Existen muchas variables situacionales, emocionales o de personalidad que juegan a favor de una mayor o menor expresividad ante una noticia muy angustiante.

Todo el cúmulo de emociones que solemos experimentar al entrar en contacto con la noticia de que nuestra partida de este mundo está cerca, genera en nosotros cambios repentinos de acuerdo a la emoción que predomine en ese momento y a los pensamientos que vayamos teniendo.

Entonces, lo que inicialmente puede hacer nuestra mente al enfrentarse a la información de que la enfermedad que nos aqueja no tendrá buen fin, es activar el mecanismo de defensa denominado “negación”. Así, inconscientemente surge la necesidad de negar lo inevitable para poder adaptarnos a la situación dolorosa.

Por lo general, la negación es un mecanismo de defensa temporal, que no se mantiene mucho tiempo. Podemos querer visitar otros médicos en un anhelo de que nos digan que ha habido un error. Sin embargo, también pueden darse casos en los que este mecanismo de defensa se manifieste de manera tan radical que la persona rechace visitar más médicos o realizar otras consultas médicas.

Es importante que la persona logre superar esta etapa que usualmente suele ser la primera. De no ser así, se corre el riesgo de no dar la debida atención a los síntomas, caer en la posibilidad de no seguir el tratamiento y quedar estancado en un estado emocional inestable que no favorecerá una interacción idónea con la familia y el personal de salud.

b) ¡No es justo!

Al cesar el mecanismo de defensa por el que nos resistimos inconscientemente a aceptar una realidad dolorosa, pueden empezar a hacer su aparición sentimientos de enojo, de rabia y de resentimiento. Es posible que comencemos a enojarnos con lo que ahora, probablemente después de haber buscado una segunda o tercera opinión, se vuelve una realidad innegable. No queda más remedio que aceptar la verdad en torno a nuestra enfermedad. De esta manera, no es raro que el enojo con el mundo, con los demás e inclusive con Dios se presente.

Éste es un momento en el que a los demás puede resultarles difícil relacionarse con nosotros, pues tendemos a estar sensibles, irritables y reactivos. Podrán aparecer reacciones sobredimensionadas en torno a aspectos de la comunicación que mantenemos con los demás, muchas veces evidenciando una percepción distorsionada de los mensajes. Es decir, podemos, debido al impacto emocional, mostrar una extrema sensibilidad e interpretar negativamente algunos mensajes de los demás.

Por otro lado, pueden surgir preguntas como: “¿por qué a mí?”, “¿por qué tengo que ser precisamente yo si hay tanta gente mala andando por allí?”, “¿por qué justamente ahora que mis hijos me necesitan más?”, etc.

Si bien diversos estudios indican que es conveniente que se nos permita expresar nuestro enojo y que esto favorece el que atravesemos por esta fase y que, por ende, la superemos más pronto, es preciso que nosotros, como pacientes, al expresarnos, tratemos de no descargar nuestras emociones negativas de una manera desordenada y sin tener en consideración los sentimientos de nuestros seres queridos.

Es evidente que a nuestros familiares no siempre les resulta sencillo reaccionar de la manera en la que nosotros esperamos. Somos seres humanos y nos equivocamos muchas veces, aun cuando deseamos hacer las cosas lo mejor posible. La angustia suele ser mala consejera en lo que a control emocional se refiere, y muchas emociones podrán influir negativamente en nuestro comportamiento, no permitiéndonos dominarnos como quisiéramos. Seamos comprensivos con