

PSICOLOGIA DEL PACIENTE ASMATICO

Por el Dr. EMILIO MUÑOZ RIVERO LÓPEZ

Jefe del Servicio de Psicología del Departamento de Rehabilitación del Centro de Rehabilitación y Traumatología de la Ciudad Sanitaria «La Paz»

El enfermo asmático plantea grandes problemas, a veces de difícil solución, que unas veces se refieren a una serie de factores de fondo, etiología, resistencia al tratamiento mejor dirigido, etc., y otras derivan de otros factores que, aunque no se consideran como de fondo, no por ello dejan de ser menos importantes. Entre estos últimos se encuentran los factores psicológicos, de los que vamos a ocuparnos.

Hay que separar, por un lado, la personalidad asmática, con sus factores psicológicos de fondo, de los factores psicológicos añadidos, si bien estos últimos pueden estar condicionados por la propia personalidad del asmático.

El enfermo asmático que tiene crisis repetidas, que no mejora, presenta rasgos caracterológicos típicamente ansiosos. Las crisis predisponen a la angustia, al temor, a la obsesión. El asmático tiene miedo al mundo que le rodea y experimenta una cierta agresividad hacia él, que no se manifiesta por ese mismo miedo.

Algunos autores distinguen los pacientes con asma alérgico de aquellos otros con asma psicógeno. Esta distinción sólo tiene sentido si puede comprobarse que la importancia del factor alérgico predomina sobre el psicológico en algunos enfermos asmáticos, mientras que en otras personas se da el caso inverso. En otras palabras: la distinción únicamente tiene significado si hay una correlación negativa entre factores alérgicos y psicológicos. Hasta ahora, las investigaciones llevadas a cabo sobre este tema han sido escasas y han concluido con resultados contradictorios.

Con motivo de estas jornadas hemos pretendido realizar un estudio sobre la personalidad de fondo del asmático en colaboración con el Servicio de Rehabilitación Respiratoria, que con tanto éxito dirigen los Dres. VILLALBA y PÉREZ ARANZUBIA.

La finalidad de esta investigación era averiguar si los niveles relativos de dos factores de la personalidad, neuroticismo y extroversión, podían distinguir los enfermos asmáticos de aquellas otras personas que no habían padecido nunca dicha enfermedad, es decir, de aquellos en quienes el componente psicológico no se considera, por lo general, importante.

Consideramos el neuroticismo como la labilidad emocional general, predominio de las reacciones emotivas y sentimentales, voluntad indecisa y conflictos internos entre los diferentes intereses del sujeto.

La extroversión indica interés por el mundo exterior, especialmente por las cosas materiales, gran actividad de carácter práctico, carácter sociable y comuni-

cativo, capacidad de trabajo, confianza en sí mismo, rapidez de decisión y de respuestas, tolerancia, despreocupación.

Nuestra hipótesis de trabajo pretendía comprobar:

1.º Que el nivel de neuroticismo fuera superior en los pacientes asmáticos que en el grupo control no asmático.

Que el nivel de introversión fuera superior en los pacientes asmáticos que en el grupo control.

2.º Si los trastornos psicológicos de los asmáticos surgen de una prolongación de los efectos fisiológicos de la emoción, los enfermos asmáticos serán más distímicos y, por lo tanto, menos extrovertidos que el grupo control no asmáticos, puesto que EYSENCK ha demostrado que los distímicos, por ejemplo, depresiones reactivas y estados angustiosos son introvertidos.

MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

El grupo de asmáticos ha sido suministrado por el Servicio de Rehabilitación Respiratoria, recogiendo aquellos enfermos en que el diagnóstico era claro y concluyente.

El grupo control se constituyó examinando cien personas sanas, que no habían padecido nunca una crisis asmática o que pudiera parecerlo.

Las pruebas empleadas fueron: el cuestionario C. E. P. de PINILLOS, el test proyectivo del dibujo del árbol de KOCH y la grafología.

El cuestionario C. E. P. ha sido ideado por el Prof. PINILLOS teniendo en cuenta algunos cuestionarios ya existentes, como son el de GUILFORD, la escala F. de personalidad y la Lie-Scale del M. M. P. I. (Inventario multifásico de personalidad de MINNESOTA).

Intenta cubrir cinco áreas distintas de la personalidad:

Factor C - N = Control - Neuroticismo.

Factor E - I = Extroversión - Introversión.

Factor P - S = Paranoicismo - Sumisión.

Factor S - I = Sinceridad - Insinceridad.

Factor (?) = Decisión - Indecisión.

En nuestro trabajo nos interesaban los factores control-neuroticismo, extroversión-introversión y sinceridad-insinceridad, ya que la puntuación alta en este factor nos indica que el sujeto ha sido sincero. En cambio, si la puntuación es baja, indica que el sujeto ha falseado las respuestas, intentando dar una buena impresión de sí mismo. Esta nota es, por consiguiente, una medida del valor que podemos atribuir al diagnóstico de un sujeto mediante el cuestionario.

El test del árbol de KOCH sirve para el diagnóstico del carácter y del desarrollo en sujetos de cinco años hasta la adultez, y tiene aplicaciones en el campo educativo, orientación profesional y psicoterapia. En nuestro caso nos interesaba para contrastarlo con los resultados obtenidos en el cuestionario y ver los casos de neurosis.

El test del árbol funciona:

1.º *Como test de desarrollo.*—Permite reconocer, a partir de los nueve años, «las represiones del desarrollo de la inteligencia y de la personalidad total, así como las regresiones de tipo neurótico», mediante la confrontación con una escala del desarrollo gráfico de la imagen del árbol, desde los cinco años hasta la madurez, que fue establecida estadísticamente.

2.º *Como test grafológico.*—Permite el análisis e interpretación grafológicas. Según su autor, el examen grafológico del dibujo del árbol tiene ventaja sobre el análisis de la escritura, que, en razón de su mayor automatización, es menos sensible a las variaciones psicológicas.

3.º *Como test proyectivo.*—Permite la exploración de la personalidad a través de la interpretación de la proyección de la imagen corporal, de la interpretación simbólica del espacio y de la simbólica de los objetos contenidos en el dibujo: flor, hoja, remate, paisaje.

No obstante la resistencia de KOCH, deben tenerse presente las significaciones más profundas que pueden captarse en la imagen del árbol como expresión simbólica de contenidos inconscientes, personales o colectivos, según el enfoque freudiano y junguiano en este campo.

GRAFOLOGÍA.—Hemos empleado la grafología para comprender, en el estudio de la personalidad, los aspectos siguientes: vida afectiva, estructura del carácter, vida volitiva, orientación del interés, temperamento, actitud frente a sí mismo y frente al ambiente, modo de pensar, y más tarde contrastar si los resultados obtenidos estaban de acuerdo con los obtenidos en las otras pruebas.

CONCLUSIONES

El número relativamente pequeño de casos que hemos reunido en el grupo asmático hasta ahora no nos ha permitido sacar unas conclusiones con un valor estadístico significativo, por la pequeñez de la muestra. No obstante, se apuntan las siguientes tendencias, que confirman nuestra hipótesis de trabajo:

A.—En el grupo seleccionado de enfermos asmáticos, la nota de neuroticismo es superior a la obtenida en el grupo control. En el grupo asmático observamos una mayor tendencia a las regresiones neuróticas y a los complejos que en el grupo control.

B.—De la misma manera, el grupo asmático tiende más a la introversión que el grupo control, dato éste que hace suponer que son distímicos, es decir, es muy probable que sus síntomas se asocien a ansiedad o depresión.

En la actualidad estamos continuando este trabajo hasta alcanzar los cien casos de pacientes asmáticos. Con ello pretendemos sacar unas conclusiones que nos den mayor seguridad en nuestra labor clínica a través de una significación estadística valorable.