

UAP - Unitat d'Atenció Psicològica

www.uap.cat

info@uap.cat

**PROGRAMA DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO PARA ENFERMOS CRÓNICOS Y
DISCAPACITADOS FÍSICOS**

ÍNDICE

- 1 ¿Qué es la UAP?
- 2 Las enfermedades crónicas y las discapacidades físicas
- 3 Propuesta de tratamiento-nivel fisiológico-nivel cognitivo-nivel conductual
- 4 ¿Cómo contactar con nosotros?

1. ¿QUÉ ES LA UAP?

La Unidad de Atención Psicológica (UAP) es un gabinete privado de psicología clínica que sigue una orientación cognitivo-conductual.

Esta es la corriente actual mayoritaria y se ha mostrado muy eficaz para tratar la mayoría de trastornos psicológicos. Se diferencia de otras tendencias psicológicas, sobre todo, por el papel activo que adquiere el paciente.

El objetivo principal por el que fue creada la UAP es el de ofrecer un servicio psicológico especializado para mejorar la calidad de vida de las personas.

Uno de los ámbitos donde creemos que es necesario ofrecer un mayor apoyo psicológico es el de las enfermedades crónicas y las discapacidades físicas y sensoriales, las cuales comportan una clara repercusión psicológica debido a la interferencia que provocan en la vida del enfermo y de sus familiares.

Este programa quiere ser una propuesta de tratamiento para ayudar a mejorar el bienestar de las personas que padecen una enfermedad crónica o una disminución física o sensorial.

2. LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS Y LAS DISCAPACIDADES FÍSICAS

Diabetes, esclerosis múltiple, Corea de Huntington, cáncer, problemas cardio-vasculares, VIH, dolor, fibromialgia, fatiga, depresiones y trastornos de ansiedad, forman parte de un largo etcétera de lo que podríamos considerar enfermedades crónicas.

Una enfermedad crónica es aquella que tiene una larga duración en el tiempo y muchas veces empeora su sintomatología hasta provocar la muerte.

Sin embargo, no siempre implica que haya de haber un deterioro progresivo y consiguiente pérdida de calidad de vida del enfermo. En algunas enfermedades, el afectado puede curarse o mejorar notablemente.

Muchas enfermedades generan una disminución física debido a la propia sintomatología y la evolución de la enfermedad, pero también hay que mencionar las discapacidades físicas provocadas por accidentes o lesiones.

Hoy en día, los accidentes de tráfico ocupan la primera causa de disminuciones físicas seguidos por los accidentes laborales.

Tetraplejia, paraplejías, amputaciones, malformaciones genéticas y lesiones graves, entre otros, llevan a una minusvalía más o menos severa que afecta a la autonomía del discapacitado.

El programa va dirigido a las personas que son conscientes de que están sufriendo una enfermedad o una discapacidad. Por lo tanto, podríamos excluir varias enfermedades mentales o discapacidades psíquicas donde no hay una plena conciencia. Ejemplos de estas últimas serían algunos tipos de esquizofrenias, demencias o parálisis cerebrales.

Es importante diferenciar dos momentos a la hora de enfocar el tratamiento psicológico: el momento del diagnóstico de la enfermedad o de haber sufrido el accidente, y el de la convivencia día a día con la enfermedad o disminución una vez

superados los primeros tiempos de asimilación. En ambos hay una importante repercusión psicológica.

La rabia, la impotencia, la negación y la depresión suelen ser las reacciones cognitivas que tienen los afectados y sus familias durante los primeros días debido al cambio brusco en las condiciones de vida. Proporcionar ayuda en el momento de comunicar el diagnóstico y durante estos momentos de asimilación del problema son esenciales para que el afectado pueda tener unas estrategias psicológicas que le permitan afrontar mejor la situación.

Las grandes preocupaciones y miedos sobre la evolución de la enfermedad, la autonomía personal, la carga que percibe el enfermo hacia sus cuidadores, el cambio de objetivos vitales y en algunos casos sobre la muerte, son aspectos que suelen generar una gran desesperación que puede llevar a desarrollar un trastorno psicológico del estado de ánimo o de ansiedad como más frecuentes.

La interferencia se suele manifestar en todos los ámbitos de la vida: familiar, social y laboral provocando severos cambios de rol del afectado en estos, junto con la incapacidad laboral.

Convivir el día a día con una enfermedad o discapacidad dependerá del grado de severidad o limitación de la misma. Sin embargo, la repercusión psicológica siempre estará presente en menor o mayor grado. Por ello, es importante dar un apoyo psicológico para mejorar la calidad de vida del afectado y evitar o minimizar posibles trastornos psicológicos comórbidos.

Además, la ayuda de los familiares y amigos es imprescindible para proporcionar apoyo al afectado. Por eso, muchas veces se trabaja conjuntamente con ellos, dándoles información y estrategias para que entiendan mejor el proceso que está viviendo el afectado y por lo tanto, le puedan dar la atención adecuada.

También se hace necesario en muchos casos, dar un apoyo psicológico a los familiares debido a la importante repercusión que tiene el problema en ellos.

A continuación presentamos la propuesta de tratamiento que desde la UAP se ha considerado más adecuada para tratar este tipo de problemas.

3. PROPUESTA DE TRATAMIENTO

El tratamiento se hace de forma personalizada para cada paciente en función de sus necesidades y demandas, así como también dependerá del tipo, pronóstico, gravedad e interferencia de la enfermedad o disminución.

Como ya hemos comentado, el tratamiento será específico para los dos momentos: el de los primeros tiempos de convivencia con el diagnóstico y el de convivir con el problema.

Sin embargo, la terapia para tratar esta problemática sigue unas pautas comunes que pueden variar de un tratamiento a otro haciendo más énfasis en una u otra área.

La terapia que ofrecemos, siempre se estructura de acuerdo con los médicos que llevan al enfermo y el contacto es constante e imprescindible. También se está en contacto permanente con los familiares y amigos del paciente, como ya se ha mencionado anteriormente.

Cabe destacar las terapias grupales. Estas se han mostrado muy eficaces en este tipo de problemáticas porque permiten tener información de la enfermedad a través de personas que la padecen, aprender diferentes estrategias y tener un apoyo mutuo. Siempre que haya la oportunidad y el paciente esté de acuerdo se optará por hacer un tratamiento que combinará la terapia individual con la grupal.

Por último, cabe decir que en este tipo de terapias se plantean diferentes objetivos a pesar de que lo que los engloba a todos son los de favorecer la asimilación, aumentar el estado de ánimo, reducir la ansiedad y los miedos y potenciar una reinserción social, como más importantes.

El tratamiento actúa en tres niveles: -nivel fisiológico-nivel cognitivo-nivel conductual

- Nivel fisiológico

Muchas veces la interferencia que provoca el problema, genera una ansiedad permanente que perjudica al afectado agravando la sintomatología de la enfermedad y potenciando el bajo estado de ánimo. Por ello, en este ámbito, se trata principalmente de reducir el nivel de ansiedad y conseguir un nivel de activación adecuado.

Por este motivo se hace un entrenamiento en respiración y relajación con la modalidad que más se adecue al paciente:

- relajación progresiva
- relajación autógena
- relajación a través de la imaginación
- técnicas de inervación vagal
- entrenamiento en respiración controlada.

- Nivel cognitivo

La asimilación de la enfermedad y el convivir día a día con las limitaciones generan unos pensamientos negativos que son el objetivo a perseguir en el nivel cognitivo. Estos pensamientos negativos van dirigidos a la pérdida de esperanza, al miedo al rechazo y a la pérdida de autoestima, entre otros.

Las técnicas más utilizadas son las siguientes:

- Descarga emocional

-Identificación de pensamientos negativos y reestructuración cognitiva de los mismos.

-Resolución de problemas ante la nueva situación y las nuevas condiciones físicas.

-Utilización de la imaginación y la simulación para cambiar pensamientos, adquirir estrategias y adaptarse a la situación.

-Técnicas específicas para mejorar la autoestima.

-En caso necesario, utilización de técnicas específicas para trabajar las preocupaciones: parada del pensamiento y tiempo limitado dedicado a las preocupaciones.

-Entrenamiento en adquirir nuevas estrategias psicológicas para hacer frente a la situación.

-Además, se le proporciona información sobre su enfermedad y pronóstico una vez acordada con el médico.

-Afrontamiento ante la muerte si la enfermedad es degenerativa y el paciente presenta miedos y ansiedades.

- Nivel conductual

El estado de ánimo será un aspecto primordial a tener en cuenta en todas las fases. Para mantener un buen estado de ánimo es necesario tener una vida relativamente activa, por lo que se acuerda con el paciente una planificación del tiempo adaptada a sus circunstancias que incluya diversas actividades gratificantes especialmente a nivel social pero también a nivel individual.

Lo que más destacamos es trabajar favoreciendo nuevas estrategias para potenciar la autonomía del paciente además de las habilidades sociales que se pueden ver deterioradas ante el posible cambio en las condiciones físicas. Por ello, las simulaciones de situaciones ansiógenas y la exposición progresiva a éstas son esenciales para mejorar la autonomía personal.

4. ¿CÓMO CONTACTAR CON NOSOTROS?

En caso de que estén interesados en ampliar información sobre nuestro centro o los diferentes tratamientos que ofrecemos, pueden dirigirse a la siguiente página web:

www.uap.cat

O bien pueden contactar con nosotros en la dirección, teléfono y e-mail siguientes:

C/ Roger de Llúria, 124 5º-2ª - 08037 Barcelona - Telf. 934 294 914

info@uap.cat