

UAP - Unitat d'Atenció Psicològica

www.uap.cat

info@uap.cat

PROGRAMA DE TRACTAMENT PSICOLÒGIC PER A MALALTS CRÒNIC I
DISCAPACITATS FÍSICS

ÍNDEX

- 1 Què és la UAP?
- 2 Les malalties cròniques i les discapacitats físiques
- 3 Proposta de tractament -nivell fisiològic -nivell cognitiu -nivell conductual
- 4 Serveis socio-sanitaris d'atenció domiciliària
- 5 Com contactar amb nosaltres?

1. QUÈ ÉS LA UAP?

La *Unitat d'Atenció Psicològica* (UAP) és un gabinet privat de psicologia clínica que segueix una orientació cognitivo-conductual. Aquesta és la corrent actual majoritària i s'ha mostrat molt eficaç per a tractar la majoria de trastorns psicològics. Es diferencia d'altres tendències psicològiques, sobretot, pel paper actiu que adquireix el pacient.

L'objectiu principal pel qual va ser creada la UAP és el d'oferir un servei psicològic especialitzat per *millorar la qualitat de vida de les persones*.

Un dels àmbits on creiem que és necessari oferir un major suport psicològic és el de les malalties cròniques i les discapacitats físiques i sensorials les quals comporten una clara repercussió psicològica degut a la interferència que provoquen en la vida del malalt i dels seus familiars.

Aquest programa vol ser una proposta de tractament per tal d'ajudar a millorar el benestar de les persones que pateixen una malaltia crònica o una disminució física o sensorial.

2. LES MALALTIES CRÒNIQUES I LES DISCAPACITATS FÍSiques

Diabetis, esclerosi múltiple, Corea de Huntington, càncers, problemes cardiovasculars, V.I.H., dolor, fibromiàlgia, fàtiga, depressions i trastorns d'ansietat, formen part d'un llarg etcètera del que podríem considerar malalties cròniques.

Una malaltia crònica és aquella que té una llarga duració en el temps i moltes vegades empitjora la seva simptomatologia fins a provocar la mort. Tot i això, no sempre implica que hi hagi d'haver un deteriorament progressiu i consegüent pèrdua de qualitat de vida del malalt. En algunes malalties, l'afectat pot curar-se o millorar notablement.

Moltes malalties generen una disminució física degut a la pròpia simptomatologia i a l'evolució de la malaltia, però també cal mencionar les discapacitats físiques provocades per accidents o lesions. Avui en dia, els accidents de trànsit ocupen la primera causa de disminucions físiques seguits pels accidents laborals.

Tetraplègies, paraplègies, amputacions, malformacions genètiques i lesions greus, entre altres, porten a una minusvalidesa més o menys severa que afecta a l'autonomia del discapacitat.

El programa va dirigit a les persones que són conscients de què estan patint una malaltia o una discapacitat. Per tant, podríem excloure diverses malalties mentals o discapacitats psíquiques on no hi ha una plena consciència. Exemples d'aquestes últimes en serien alguns tipus d'esquizofrènies, demències o paràlisis cerebrals.

És important diferenciar dos moments alhora d'enfocar el tractament psicològic: el moment del diagnòstic de la malaltia o d'haver patit l'accident, i el de la convivència dia a dia amb la malaltia o disminució un cop superats els primers temps d'assimilació. En ambdós hi ha una important repercussió psicològica.

La ràbia, l'imptència, la negació i la depressió solen ser les reaccions cognitives que tenen els afectats i les seves famílies durant els primers dies degut al canvi bruscat en les condicions de vida. Proporcionar ajuda en el moment de comunicar el diagnòstic i durant aquests moments d'assimilació del problema són essencials per tal de què l'afectat pugui tenir unes estratègies psicològiques que li permetin afrontar millor la situació.

Les grans preocupacions i pors sobre l'evolució de la malaltia, l'autonomia personal, la càrrega que percep el malalt cap als seus cuidadors, el canvi d'objectius vitals i en alguns casos sobre la mort, són aspectes que solen generar una gran desesperació que pot portar a desenvolupar un trastorn psicològic de l'estat d'ànim o d'ansietat com a més freqüents.

La interferència es sol manifestar en tots els àmbits de la vida: familiar, social i laboral provocant severos canvis de rol de l'afectat en aquests, junt amb la incapacitat laboral.

Conviure el dia a dia amb una malaltia o discapacitat dependrà del grau de severitat o limitació d'aquesta. Tot i això, la repercussió psicològica sempre hi serà present en menor o major grau. Per això, és important donar un suport psicològic per millorar la qualitat de vida de l'afectat i evitar o minimitzar possibles trastorns psicològics comòrbids.

A més a més, l'ajuda dels familiars i amics és imprescindible per a proporcionar suport a l'afectat. Per això, moltes vegades es treballa conjuntament amb ells, donantels-hi informació i estratègies perquè entenguin millor el procés que està vivint l'afectat i per tant, li puguin donar l'atenció adequada. També es fa necessari en molts casos, donar un suport psicològic als familiars degut a la important repercussió que té el problema en ells.

Tot seguit presentem la proposta de tractament que des de la UAP s'ha considerat més adequada per a tractar aquests tipus de problemes.

3. PROPOSTA DE TRACTAMENT

El tractament es fa de forma personalitzada per a cada pacient en funció de les seves necessitats i demandes, així com també dependrà del tipus, pronòstic, gravetat i interferència de la malaltia o disminució. Com ja hem comentat, el tractament serà específic pels dos moments: el dels primers temps de convivència amb el diagnòstic i el de conviure amb el problema.

Tot i això, la teràpia per a tractar aquesta problemàtica segueix unes pautes comunes que poden variar d'un tractament a un altre fent més èmfasi en una o altra àrea.

La teràpia que oferim, sempre s'estructura d'acord amb els metges que porten al malalt i el contacte és constant i imprescindible. També s'està en contacte permanent amb els familiars i amics del pacient, com ja s'ha mencionat anteriorment.

Cal destacar les teràpies grupals. Aquestes s'han mostrat molt eficaces en aquests tipus de problemàtiques perquè permeten tenir informació de la malaltia a través de persones que la pateixen, aprendre diferents estratègies i tenir un suport mutu. Sempre que hi hagi l'oportunitat i el pacient hi estigui d'acord s'optarà per fer un tractament que combinarà la teràpia individual amb la grupal.

Per últim, cal dir que en aquest tipus de teràpies es plantegen diferents objectius tot i que el que els engloba a tots són els d'afavorir l'assimilació, augmentar l'estat d'ànim, reduir l'ansietat i les pors i potenciar una reinserció social, com a més importants.

El tractament actua en tres nivells: -nivell fisiològic -nivell cognitiu -nivell conductual

- **Nivell fisiològic**

Moltes vegades l'interferència que provoca el problema, genera una ansietat permanent

que perjudica a l'afectat agreujant la simptomatologia de la malaltia i potenciant el baix estat d'ànim.

Per això, en aquest àmbit, es tracta principalment de reduir el nivell d'ansietat i aconseguir un nivell d'activació adequat.

Per aquest motiu es fa un entrenament en respiració i relaxació amb la modalitat que més s'adeqüi al pacient: -relaxació progressiva -relaxació autògena -relaxació a través de la imaginació -tècniques d'inervació vagal -entrenament en respiració controlada

- **Nivell cognitiu**

L'assimilació de la malaltia i el conviure dia a dia amb les limitacions generen uns pensaments negatius que són l'objectiu a perseguir en el nivell cognitiu. Aquests pensaments negatius van dirigits a la pèrdua d'esperança, a la por al rebuig i a la pèrdua d'autoestima, entre altres.

Les tècniques més utilitzades són les següents:

- Descàrrega emocional -Identificació de pensaments negatius i reestructuració cognitiva d'aquests. -Resolució de problemes davant la nova situació i les noves condicions físiques. -Utilització de la imaginació i la simulació per a canviar pensaments, adquirir

estratègies i adaptar-se a la situació. -Tècniques específiques per a millorar l'autoestima. -en cas necessari, utilització de tècniques específiques per treballar les preocupacions: parada del pensament i temps limitat dedicat a les preocupacions. -Entrenament en adquirir noves estratègies psicològiques per fer front a la situació. -A més a més, se li proporciona informació sobre la seva malaltia i pronòstic una

vegada acordada amb el metge. -Afrontament davant la mort si la malaltia és degenerativa i el pacient presenta por i ansietats.

- **Nivell conductual**

L'estat d'ànim serà un aspecte primordial a tenir en compte en totes les fases. Per mantenir un bon estat d'ànim és necessari tenir una vida *relativament* activa; per això s'acorda amb el pacient una planificació del temps adaptada a les seves circumstàncies que inclogui diverses activitats gratificants especialment a nivell social però també a nivell individual.

Com a més important, s'ha de treballar afavorint noves estratègies per potenciar l'autonomia del pacient a més a més de les habilitats socials que es poden veure deteriorades davant del possible canvi en les condicions físiques. Per això, les simulacions de situacions ansiògenes i l'exposició progressiva a aquestes són essencials per a millorar l'autonomia personal.

4. SERVEIS SÒCIO-SANITARIS D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

La problemàtica que hem tractat en aquest programa necessita moltes vegades, recolzament a diferents àmbits. Oferir una ajuda domiciliària al malalt és imprescindible en moltes patologies i disminucions físiques.

A la UAP pensem que per a oferir un servei de qualitat i que cobreixi les diferents necessitats que pot presentar un client, cal que sigui multidisciplinar. Per aquest motiu, treballem amb col.laboradors de la nostra confiança d'altres professions, fet que fa possible poder oferir un servei integral al client.

Aquests serveis estan dirigits tan als propis pacients com als familiars: Són els següents: -acompanyament terapèutic -tasques de cura personal -tasques domèstiques -cures especials: fisioteràpia neurològica, geriàtrica, pediàtrica i servei d'infermeria. -tasques d'ajut en la vida social -ajudar en la realització de tràmits burocràtics i administratius -informar sobre recursos i serveis

En cas de que estigui interessat en rebre més informació o sol.licitar algun d'aquests serveis pot fer-ho dirigint-se al nostre centre a on es coordinen.

5. COM CONTACTAR AMB NOSALTRES?

En cas de que estiguin interessats en ampliar informació sobre el nostre centre o els diferents tractaments que oferim, poden dirigir-se a la següent pàgina web:

www.uap.cat

O bé poden contactar amb nosaltres a la direcció, telèfon i e-mail següents:

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

info@uap.cat