UNIVERCIDAD DEL SURESTE

PSICOLOGIA MEDICA

INVESTIGACION DE DOS FUENTES DE LA INTERVECION PSICOLOGICA EN UN ENFERMO TERMINAL.

ALUMNA: OLGA MARIA MARTINEZ ALBORES.

LIC. SARABIA GONZALES LUORDES JAZMIN.

SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS, CHIAPAS.

INTERVENCION PSICOLOGICA DE UN ENFERMO TERMINAL.

El concepto de enfermedad terminal hace referencia a aquella **enfermedad o trastorno en fase muy avanzada, en la que no existe probabilidad de recuperación** de la persona que la padece y en el que la esperanza de vida queda reducida a un periodo relativamente breve , generalmente de unos pocos meses.

El tratamiento que se emplea a nivel médico con este tipo de pacientes es de tipo paliativo, no pretendiendo como objetivo prioritario su recuperación sino el mantenimiento durante el mayor tiempo posible de la mayor calidad de vida alcanzable y la evitación de malestar y sufrimiento. **Es habitual que aparezca un periodo de duelo** en el propio paciente con respecto a su relación con el posible proceso que le llevará a su final, como también que se experimente un periodo de incredulidad ,así como sentimientos de rabia que por ello, no es raro que surjan etapas en las que el sujeto intenta hacer una especie de negociación en la que mejoraría como persona si se curase, para posteriormente ser invadidos por tristeza y finalmente, llegar a una posible aceptación de su estado.

**A nivel psicológico**, un elemento que hay que trabajar en gran medida con el paciente es la percepción de falta de control: es habitual que la persona en estado terminal se perciba como incapaz de afrontar la amenaza que le supone el enfermedad y los síntomas que padece, y que se vea a sí mismo como inútil. Será necesario reestructurar este tipo de creencias y aumentar su sensación de control sobre la situación. Asimismo pueden resultar de ayuda técnicas como la visualización o la relajación inducida. El counselling, como estrategia en la que el profesional adopta un papel menos directivo y facilita que el paciente llegue a sus propias conclusiones sobre sus inquietudes, puede servir para mejorar esta percepción de control. Por lo que la psicoterapia en estos pacientes tiene por finalidad acompañar y apoyar psicológicamente al paciente durante todo el proceso: desde el diagnóstico de la afectación hasta el duelo, la primera parte de este proceso se fija como objetivo la aceptación de la enfermedad y su incurabilidad.

Es frecuente que un paciente terminal sienta una pérdida de control respecto a su vida como el “¿por qué ha a mí? y, en consecuencia, caiga en la apatía vital. El psicoterapeuta trabajará con el paciente varios factores:

* El proceso de afrontamiento de la enfermedad y adaptación a todos los cambios que ha supuesto en su vida.
* Los síntomas depresivos asociados.
* Entrenamiento en habilidades psicológicaspara aliviar el sufrimiento tanto emocional como físico (dolores crónicos).
* Y, muy especialmente, le prepara para la despedida**.**

Como ya se ha indicado anteriormente, la psicoterapia no se ciñe solo a la atención del paciente. El psicólogo trabajará en colaboración con la familia y, enespecial, con su cuidador.

La intervención psicológica en familiares es de vital importancia para el propio beneficio del paciente ya que el cuidado de un enfermo supone cambios de roles y dinámicas en el seno del hogar por ejemplo el desánimo y agotamiento del cuidador, el sufrimiento encubierto, la sobreprotección del enfermo… El psicólogo, por ejemplo, les ayuda a no caer en ese terrible silencio por parte de los familiares y les orienta para que sepan **hablar de la enfermedad con el afectado sin tabúes** ,para así poder afrontar el miedo, los conflictos y, en la última etapa del proceso, también les prepara para afrontar el duelo. La resolución de problemas, reestructuración cognitiva, entrenamiento en gestión de emociones o de comunicación, la psicoeducación y el tratamiento de las diferentes problemáticas que puedan presentar son algunas de las técnicas empleables que poseen gran utilidad. **La aceptación de la futura pérdida**, el trabajo con la emociones, dudas y miedos de los familiares y la adaptación a un futuro sin el sujeto enfermo son elementos a tratar.

**Bibliografía APA**

1. Arranz, P.; Barbero, J.; Barreto, P & Bayés, R. (2004). Intervención emocional en cuidados paliativos. Modelo y protocolos (2a ed.). Ariel: Barcelona.
2. Bayes R.(1990) problemática psicológica del paciente terminal.
3. Sanz J.(1988) el paciente con enfermedad terminal.