

Terapia cognitivo-conductual aplicada a la SFC y fibromialgia

La mayor parte de estudios indican que la terapia cognitivo-conductual es la más eficaz para ayudar psicológicamente a todas las personas que sufren la SFC y la Fibromialgia así como otras enfermedades crónicas y trastornos psicológicos. Este tipo de orientación psicológica se basa en el supuesto de que el pensamiento determina la conducta estableciendo el proceso "pensamiento-emoción-conducta". Por tanto, la visión concreta delante un problema o una enfermedad nos hace sentir de alguna manera y nos hace adoptar una conducta específica. Pensamos de una manera, o sea, escogemos una opción cognitiva, la cual nos genera una emoción y luego actuamos en función de cómo hemos escogido. El objetivo de la terapia cognitivo-conductual es que la persona pueda valorar todo su abanico de pensamientos, diferenciados entre los más negativos o desadaptativos y los más positivos o adaptativos o los cree de nuevo y así pueda escoger los que sean más realistas y adaptativos para que le generen el mínimo malestar y la máxima felicidad, o sea, que se adapten al máximo a las circunstancias. Cabe destacar, por otro lado, que esta tendencia psicológica establece una relación terapéutica colaborativa donde se enfatiza el rol activo del paciente implicándose constantemente en la terapia.

Dentro de la enfermedad de la SFC y la Fibromialgia se utilizan técnicas como la reestructuración cognitiva o cambio de pensamientos, la resolución de problemas y el entrenamiento autoinstruccional, entre otros. Cabe mencionar que, como la mayor parte de afectados sabéis, el curso que sigue cada enfermedad es distinto y, por tanto, el estado psicológico también. Es por eso que muchas personas desarrollan trastornos de ansiedad o de estado de ánimo a causa de la interferencia que provocan. La variabilidad puede ser muy brusca: se puede pasar de estar bien a mal (y al revés) en cuestión de horas y, lo más importante, muchas veces se produce sin avisar. La constante adaptación a las circunstancias es una característica típica de estas dos enfermedades y se necesita un buen entrenamiento psicológico para tolerar y soportar esta variabilidad que lo que hace es "estropear" las expectativas que teníamos para aquellas horas o aquel día o temporada. Es un continuo cambio de planificación, de reorganización de lo que teníamos previsto hacer. Aquí es donde se hace necesario adaptar la terapia a cada enfermo. No es lo mismo una persona que se pasa semanas en la cama que otra que puede "ir tirando" con su días "malos".

Sería un error no considerar dos momentos claves de cara a enfocar el tratamiento. El primero es la comunicación del diagnóstico al que muchas veces se llega después de consultar un seguido de especialistas y diagnósticos equivocados que se pueden alargar algunos meses y hasta algunos años. La terapia está dirigida a ayudar el conocimiento y la asimilación de la enfermedad, utilizando la reestructuración cognitiva y la resolución de problemas para mitigar el impacto emocional que produce al nuevo enfermo el saber qué enfermedad y pronóstico aproximado tiene. El segundo momento es la persona que ya hace tiempo que conoce su diagnóstico y que está conviviendo con la enfermedad. Aprender estrategias psicológicas es esencial para poder adaptarse mejor, consiguiendo una mayor calidad de vida. Por tanto, volvemos a remarcar la necesidad de individualizar siempre la terapia evaluando, previamente, el momento en el cual se encuentra cada afectado y el pronóstico (seguramente incierto) y mecanismos psicológicos que tiene.

A parte del que es más eficaz, el tratamiento individual, también es muy útil la terapia grupal. Esta tiene muchas ventajas y la principal es que ofrece la posibilidad de compartir los pensamientos, los

sentimientos y en definitiva, las circunstancias comunes en la mayor parte de los miembros del grupo. La posibilidad de ver personas que se encuentran con lo mismo y el hecho de darse soporte es de gran ayuda. Lo más aconsejable es combinar una terapia individual con una de grupal.

Es importante dar soporte psicológico a todos los cónyuges, familiares y amigos que lo pidan y, sino, valorar como dan el apoyo ya que, a fin de bien, muchas personas hacen daño al afectado. El soporte se hace imprescindible en muchos casos debido a la falta de recursos y consiguiente sentimiento de impotencia con la que se encuentran las personas más próximas al afectado. La terapia incluye un seguimiento de estrategias para todos ellos por tal de minimizar el impacto de la enfermedad en el entorno de la pareja, familiar y social.

Poco a poco, estas dos enfermedades se van conociendo pero aún nos falta recorrer un largo camino para que sean oficialmente reconocidas por la administración y los ciudadanos. Este hecho ahorraría la incomprensión en la que la mayoría de personas afectadas estáis inmersas y que también repercute en vuestra salud mental. Desde la PSIGMA siempre estaremos a disposición de ayudar a la asociación y a todas las personas afectadas de estas enfermedades por tal de hacerles la vida un poco más feliz.

Roger Puigdecant i Riubugent

Psicólogo de PSIGMA

Este documento está bajo licencia Creative Commons



Reconocimiento: En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia hará falta reconocer la autoría.



No Comercial: La explotación de la obra queda limitada a usos no comerciales.



Compartir Igual: La explotación autorizada incluye la creación de obras derivadas siempre que mantengan la misma licencia al ser divulgadas.