

V JORNADAS ESCLEROSIS MÚLTIPLE

TRASTORNOS PSICOLÓGICOS ASOCIADOS A
LA ENFERMEDAD DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Alberto J. Ruiz Maresca

La Esclerosis Múltiple

Trastornos Psicológicos Asociados en la Enfermedad Esclerosis Múltiple.

La Ansiedad y la Depresión:
Afrontamiento para la mejora de la
Calidad de Vida del paciente con
Esclerosis Múltiple y su Familia.

La Esclerosis Múltiple. Una Enfermedad Física-orgánica

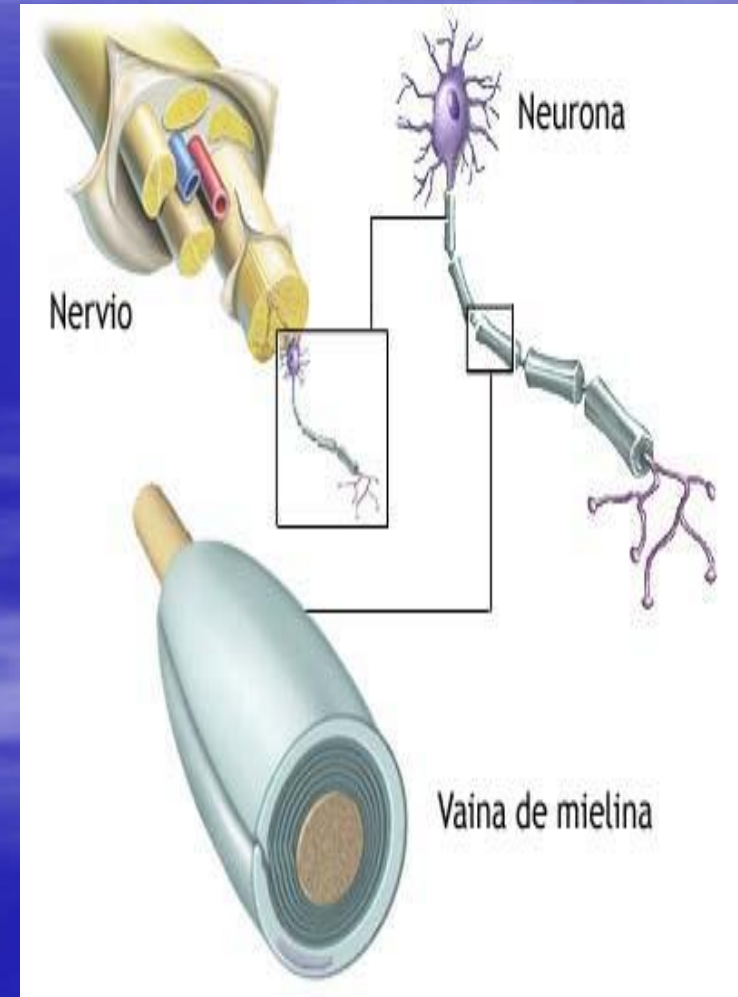


La esclerosis múltiple es la enfermedad neurológica descrita por primera vez por **Jean Martin Charcot** en 1868 y que afecta a la sustancia blanca del sistema nervioso central y que se caracteriza por ser crónica, desmielinizante y progresiva.

esclerosis múltiple

enfermedad crónica-progresiva

- El desencadenamiento parece ser la descomposición de la mielina, alterando la conducción nerviosa y originando trastornos en múltiples zonas.
- Se desconoce la etiología y el modo de prevenirla o curarla.
- Afecta en mayor proporción a mujeres (63%) (hombres (37%)). Es la enfermedad neurológica más frecuente entre adultos jóvenes en Europa y Norteamérica.
- Se calcula que existen 30.000 afectados en España y se diagnostica un nuevo caso cada ocho horas.



psicología y esclerosis múltiple



- ¿Cuál es el papel del Psicólogo como agente de salud, para el tratamiento de la Esclerosis Múltiple?
 1. **Evaluar, Diagnosticar y proporcionar el Tratamiento adecuado a los trastornos asociados a esta enfermedad (si los hubiese).**
 2. **Proporcionar intervención familiar adecuada.**
 3. **No interferir en el tratamiento médico.**

Trastornos psicológicos más frecuentes en el paciente con e.m.

- Existen o pueden existir multitud de trastornos, dependiendo de cada persona, y su capacidad de afrontamiento a la enfermedad diagnosticada, sin embargo en 9 de cada 10 personas diagnosticadas con E.M., aparecen los siguientes trastornos:
 1. **La Depresión.** Trastorno del Estado de Ánimo con diferentes criterios de severidad.
 2. **La Ansiedad.** Aparece de forma gradual según las fases de asimilación y afrontamiento de la enfermedad, pero afecta a cada una de las dimensiones propias y puede generalizarse a otros trastornos asiógenos.

LA DEPRESIÓN

- Es una enfermedad física-psicológica con consecuencias en la persona que la padece y en todo el ecosistema inmediato a esa persona enferma, (familia, amigos, trabajo, hijos...)
- Puede presentarse de forma inmediata por una causa atribuible, o no, pero en ambos casos es diganosticable, y tiene distintas fases de manifestación.
- Suele estar asociada a otros problemas entre ellos:
 - Problemas de desestructuración emocional-cognitiva y comportamental.
 - Problemas de autoestima.
 - Evaluación Negativa.
 - Problemas de comunicación.
 - Problemas de ansiedad social, etc.
- El principal problema de la persona enferma por depresión, podemos resumirlo de la siguiente manera:

La Depresión

- La persona no sabe afrontar problemas, sean cuales sean y de la intensidad que sean. La causa:

LA TRIADA COGNITIVA

- La persona no se valora a sí misma, y si lo hace lo hace de forma negativa.
- La persona no tiene esperanza por su futuro, por lo que vive el presente en un mundo de desesperanza.
- El mundo que le rodea y todo lo que en él hay, no tiene sentido para él/ella, en ese presente de desesperanza

LA DEPRESIÓN

La triada cognitiva provoca en la persona enferma:

1. Una forma errónea de pensar. Distorsiones cognitivas.(nadie me cree, nadie me entiende...)
2. Una forma errónea de sentir (emociones). (no sabeis como me siento...vosotros no lo entenderíais...)
3. Una forma errónea de comportarse. (comportamientos desadaptativos para los familiares, intentos frustrados de suicidio, parasuicidio, etc.)

Depresión y Esclerosis Múltiple

- ¿Cuándo puede aparecer la Depresión en el paciente de E.M.? Prestar especial atención a estas fases de la enfermedad:
 - Recién diagnosticado el paciente. Siempre es difícil asumir un nuevo estilo de vida, y más cuando no lo quieres.
 - Aparición de brotes.
 - Recaídas. Tras un período de estabilidad, aparecen un brote, que se presenta de forma inesperada y sorprendente en la vida familiar de la persona enferma.
 - En cualquiera de las fases de la asimilación de la enfermedad.
 - Tras estadios donde la enfermedad impone su curso a la voluntad del paciente enfermo, (bajas permanentes por incapacidad, etc)

PERO UD. SIEMPRE DEBE RECORDAR

...

- Que la Depresión tiene solución, y de ella se puede salir.
- Que reconocer estar enfermo, es quizás lo más difícil. Confíe en los profesionales y en su familia.
- Que UD no es el único/a que padece esta enfermedad, multitud de personas, por una causa u otra sufren hoy día depresión.
- Que la depresión no es el fin del mundo, es solo un bache temporal en su camino.
- Que el problema no es nunca el enfermo, sino la enfermedad que padece.
- Que sus familiares, siempre desean lo mejor para UD. por eso, si les deja ayudarlo, se ayudarán mutuamente.
- Que Ud. precisa ser tratada por profesionales cualificados.



La ansiedad



La ansiedad

- Estado físico-cognitivo-conductual que manifestado desadaptativamente, puede interferir gravemente en la vida de las personas.
- Multitud de factores pueden causar y de hecho causan ansiedad patológica hoy día en multitud de personas, siendo necesario un tratamiento adecuado para combatirla.
- La ansiedad no se elimina, se neutraliza, o lo que es lo mismo, aprendemos a defendernos de ella.



¿Pero, ¿Qué es la Ansiedad?

- **Es un estado fisiológico, cognitivo y comportamental que se manifiesta por la pérdida de “mecanismos de defensa” para afrontar situaciones personales, sociales, familiares y laborales, que resultan estresantes y desequilibrantes emocionalmente para la persona.**
- **El Trastorno por Ansiedad puede provocar un trastorno molar en la persona, o puede asociarse a otros trastornos psicológicos.**
- **Tiene protocolos propios de diagnóstico y tratamiento, por lo que la persona que sufra de Ansiedad (en su más amplio sentido) debe ser reconocido por personal cualificado (médico, medico-psiquiatra y psicólogo).**



La ansiedad se manifiesta ...

- Presenta 3 dimensiones de Respuesta.
 - Respuesta Fisiológica.
 - Respuesta Cognitiva.
 - Respuesta Conductual.

La Ansiedad siempre manifiesta las tres respuestas juntas, consecutivas y seguidas en el tiempo. No puede manifestarse una o dos solamente.

Ansiedad y Esclerosis Múltiple.

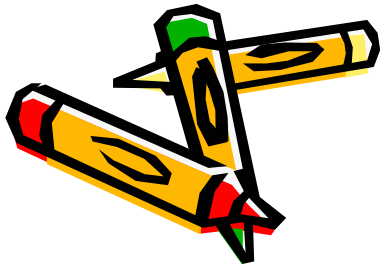
- **Causas que precipitan la Ansiedad en pacientes con E.M.**
 - Pueden ser múltiples las causas, pero principalmente podemos destacar:
 - El Miedo.
 - La incertidumbre.
 - El componente obsesivo de los pensamientos.
 - La presión socio-familiar-laboral.
 - La no acomodación a una forma de vida, es decir la reactividad a la asimilación y asunción de la enfermedad.
 - **La Ansiedad no aparece sola, puede traer consigo algún problema o alteración asociado**
 - Ansiedad Social.
 - Ansiedad Generalizada.
 - Fobias.
 - etc

PERÍODOS DE LA ENFERMEDAD como FACTORES DE RIESGO PARA QUE APAREZCA LA ANSIEDAD

- **Diagnóstico de E.M.**
 - Negación. Depresión y Ansiedad
- **Primeros tratamientos.**
 - Falsa asimilación. Depresión y Ansiedad
- **Tratamiento permanente y adopción de un nuevo estilo de vida. Variación de nuestro habitat cotidiano.**
 - Negación y reactividad. Depresión. Autoestima muy dañada.
- **Asimilación de persona enferma crónica.**
 - Intento de superación personal. La persona enferma, no reconoce aún (niega a si mismo) la magnitud de su enfermedad. Primeros Problemas de pareja. Depresión y Ansiedad
- **Asimilación de la enfermedad y sus consecuencias.**
 - Capacidad de superación individual y social. El enfermo se deja ayudar. Persiste las inquietudes y pensamientos obsesivos sobre su incertidumbre socio-laboral. Ansiedad

Pero uD siempre debe recordar

- Que la Ansiedad es un Trastorno Psicológico que tiene tratamiento efectivo.
- **Que reconocer el problema, será quizás el trance más difícil para superar la enfermedad.**
- Que debe estar bien asesorad@ profesionalmente. Ud paga un servicio.
- **Que son sus emociones, pensamientos y comportamiento el que se encuentra dañado, No está loco/a por solicitar ayuda.**
- Que para que la ayuda sea efectiva, es UD su principal agente de Salud.
- **Que debe contar con el apoyo de su familia. Ud es una persona con problemas y no un problema.**



Así que, resumiendo

- **Si Ud se siente:**
 - Apático/a.
 - Desesperanzado/a.
 - Sin fuerzas para seguir.
 - No duerme.
 - No come, o lo hace mal.
 - Sin ganas de ver a los demás.
 - Con llanto continuo ...

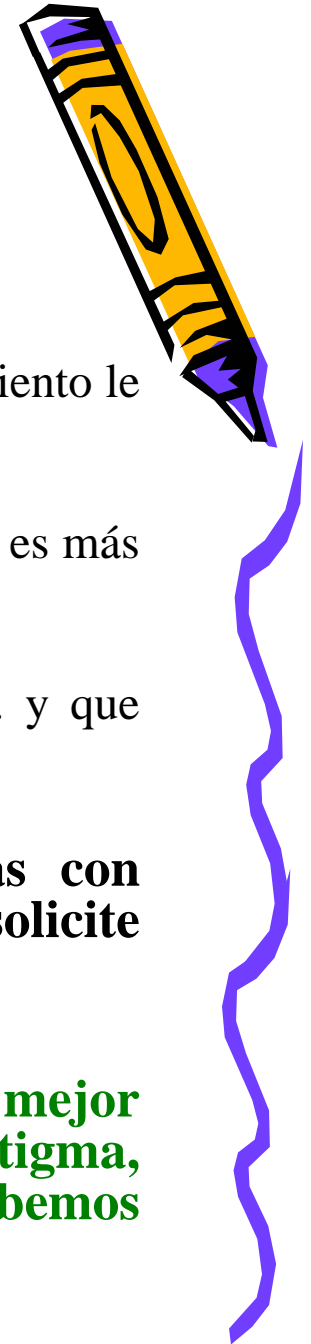
Es muy probable que usted presente síntomas de depresión, lo mejor es prevenir, acuda a un profesional y no tenga miedo.

Y recuerde. Usted sufre la enfermedad, su familia sufren su dolor.

Para sanar, es preciso reaccionar



Y sobre la Ansiedad ...



- **Si UD siente:**

- Que no puede “desconectar de un pensamiento” y que ese pensamiento le inquieta y aparece cada dos por tres en su mente...
- Una opresión en el pecho, estómago y no le encuentra sentido...
- Que últimamente ha perdido el sueño, su ritmo a la hora de comer es más rápido...
- Que su estado de ánimo se volvió algo más irritable...
- Que tiene ciertos miedos e inquietudes que son nuevos para ud. y que antes no estabn en su vida...

Es muy probable que Ud sea una de tantas personas con síntomas de algún trastorno de ansiedad. Orientese y solicite ayuda.

Recuerde que: Su calidad de vida, le permitirá convivir mejor con su enfermedad. Ser un enfermo crónico, no es un estigma, es sólo una condición de vida y a ella debemos acostumbrarnos cuanto antes.

