

INTERVENCIÓN EN CRISIS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS

CRISIS INTERVENTION FOR HOSPITALIZED PATIENTS

PS. PAULA ZALAUQUETT (1), DR. EMILIO MUÑOZ (2)

(1) Psicóloga Clínica, Psicoanalista. Departamento de Psiquiatría, Clínica Las Condes. Santiago, Chile.

(2) Departamento de Psiquiatría, Clínica Las Condes. Santiago, Chile.

Email: pzalaquett@clc.cl, emunozg@clc.cl

RESUMEN

El artículo presenta el modelo de intervención en crisis, como un método útil para la asistencia psicológica en pacientes hospitalizados. Se enfatiza en los aspectos psicodinámicos más relevantes de esta práctica y en los objetivos que persigue, sobre todo en cuanto a colaborar a la mejor recuperación y alivio de síntomas somáticos y emocionales de pacientes hospitalizados por diversas dolencias, en el hospital general.

Palabras clave: Intervención en crisis, mecanismos de defensa, interpretación psicodinámica, ambiente facilitador.

SUMMARY

In this manuscript we present the crisis intervention model as a useful method for the psychological support of hospitalized patients. We emphasize on the most relevant psychodynamic aspects of this technique and in the goals it pursues, mainly in collaborating to the better recovery of somatic and emotional symptoms of general hospital patients, hospitalized due to diverse causes.

Key words: Crisis intervention, defense mechanism, psychodynamic interpretation, facilitating environment.

ASPECTOS TEÓRICOS GENERALES

La intervención en crisis es un método psicoterapéutico que se caracteriza por una atención pronta y de pocas sesiones, focalizando la atención hacia una sintomatología aguda, que surge de la dificultad del paciente para utilizar mecanismos de defensa adaptativos y así hacer frente a una situación que se experimenta como una amenaza al equilibrio del yo. El objetivo es reestablecer el equilibrio existente previo a la crisis, es decir que la sintomatología al menos disminuya. Una intervención oportuna en momentos de crisis aguda puede prevenir su cronicidad, de acuerdo a Bellak y Small (1). Estos autores sugieren que la meta más importante es evitar un funcionamiento regresivo (un regreso a formas más infantiles de adaptación), de tal modo que se deben reforzar las funciones del yo más autónomas e intactas.

Según estos autores, las situaciones más críticas en la vida pueden agruparse bajo 3 categorías:

1. Las situaciones que involucran violencia y originan temor por la propia vida, salud y sentido de sí mismo, pérdida de autoestima, pérdida de amor o de los seres amados: un accidente serio, un asalto, violación, enfermedad grave o incidente que amenace la vida, el efecto de las drogas, entre otros. Todos estos eventos pueden originar el temor a perder el sentido de la identidad, temor que frecuentemente puede acompañarse de sentimientos de despersonalización y miedo a una desorganización del yo.

2. Las crisis que provocan la pérdida de la autoestima, experiencia de rechazo y separación son: la pérdida del empleo, divorcio, relación amorosa desdichada, un revés financiero, la vejez entre otras.

3. Los problemas médicos y quirúrgicos, que llevan el temor a la muerte, la invalidez y a la desfiguración. La hospitalización, por ende, también podría involucrar una crisis de la autoestima: “repentinamente se es una unidad que va a ser trasladada, volteada, inyectada, expuesta y a veces tratada insensiblemente como para suscitar una intensa ansiedad, gran enojo o depresión” (1).

Respecto de pacientes hospitalizados, la experiencia crítica puede involucrar circunstancias diversas y de diferente complejidad: Están aquellos que pueden padecer enfermedades que implican hospitalizaciones prolongadas, con un riesgo moderado para su vida; aquellos que padecen enfermedades que implican gran amenaza a la vida; los que han sufrido accidentes graves traumáticos, aquellos que son amputados o trasplantados. Las crisis se expresan de acuerdo al impacto emocional que una experiencia implica y puede estar condicionada de modo proporcionalmente distinto, para cada persona. Tomando en cuenta por un lado, el impacto del evento estresor y por otro lado, la tensión interna que puede ser manejada o no por los mecanismos de defensa habituales que una persona ha utilizado durante su vida. Para comprender la reacción emocional desencadenada, a la vez es necesario contextualizarla de acuerdo a la biografía de cada persona. Esta contextualización le brinda al paciente la búsqueda de un sentido a lo que está sucediendo, que frecuentemente se relaciona con un significado ligado a la historia de vida. Esta interpretación, que puede ser consciente o inconsciente, marcará el sello personal con el cual los procedimientos, la enfermedad, accidente o intervención serán significativos emocionalmente. De este significado podrá, por ejemplo, nacer una actitud de esperanza, desesperanza, miedo, coraje, un exceso de vulnerabilidad que movilice muchas veces a la ansiedad, en otras ocasiones a la culpa, rabia u otras reacciones.

Las situaciones de crisis pueden desencadenar desde un impacto emocional moderado hasta configurarse en algunas ocasiones, como eventos traumáticos cuando sobrepasan las capacidades del individuo para contener emocionalmente la experiencia. Involucran un aumento en la vivencia de vulnerabilidad y pueden movilizar necesidades de dependencia mayores a las existentes previo a la crisis. Estamos considerando a personas que están pasando por situaciones anormales asociadas a la ruptura de la continuidad de la vida cotidiana y el sentimiento de seguridad que implica. Las intervenciones psicoterapéuticas en situaciones de crisis

pueden potenciar la movilización de modos de enfrentamiento nuevos que impliquen un crecimiento de la persona y el desarrollo de un equilibrio, incluso en ocasiones, mejor del precedente.

Los procedimientos médicos normales imponen al paciente una posición pasiva en tanto debe aceptar someterse a experiencias como ser inyectado, manipulado, lavado u otras más invasivas aún. La vivencia de autonomía y del cuerpo propio pueden verse comprometidos, si se conjuga con experiencias previas que pueden tomar significados emocionales diversos. Entonces, ¿Cuánta vulnerabilidad y dependencia se movilizará? Depende por un lado, de factores internos, es decir relacionados con la personalidad y biografía y por otro de factores externos asociados a la naturaleza de la causa de hospitalización y su gravedad.

El sentido de sí mismo, yo, o sentido de identidad se construye durante la vida y posee un aspecto más consciente y otro más inconsciente ligado, entre otros, a los mecanismos de defensa que se utilizan. Además, el Yo, como Freud lo plantea, es en el inicio un Yo corporal (2). Esto es de gran importancia, puesto que las situaciones de crisis en pacientes hospitalizados están referidas a situaciones que en menor o mayor medida pueden comprometer el funcionamiento corporal, y por ende pueden potencialmente también, comprometer el sentido de identidad de una persona. Ejemplo de ello es una amputación, un trasplante, la invalidez u otro.

Las cirugías frecuentemente involucran sentimientos de desamparo: anestesia, “meter cuchillo”, invasión del cuerpo; temor hacia el cirujano o a la mutilación. Las variables que están involucradas son diversas y de importancia también distinta para cada persona, entre ellas qué órgano está afectado y cuánto sentido de identidad se ve comprometido con él. En el caso de enfermedad, se deberá comprender el significado simbólico con que cada paciente la connota y su relación con ella. Con frecuencia el órgano enfermo se puede experimentar como algo diferente del sí mismo con el cuál se podrá establecer una relación maternal, de rechazo u otra. Es relevante también tomar en cuenta la identificación con personas conocidas que padecieron la enfermedad como factor a evaluar en el significado emocional que toma la experiencia.

Las reacciones se pueden evaluar como adaptativas o no, tomando como referencia la proporcionalidad entre reacción y evento, así como la duración de la reacción.

Por ejemplo, si se moviliza demasiada angustia y vivencias depresivas que se mantienen en el tiempo más allá de la situación crítica o existe una ausencia de reacción sostenida en el

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8767490>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8767490>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)