

Terapia Metacognitiva



UNIDAD 11: VIVIR CON PSICOSIS Y PREVENCIÓN DE RECAÍDAS

¿Es normal tener problemas psicológicos?

¿Cuántas personas padecen una enfermedad mental?

¿Qué piensas tu?

¿Es normal tener problemas psicológicos?

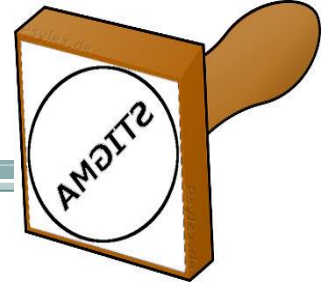
¿Cuántas personas padecen una enfermedad mental?

Un estudio de 2014 (Jacobi et al., *Nervenarzt* 1, 2014) encontró lo siguiente:

Porcentaje de personas que habían tenido una enfermedad mental en el último año	28%
Depresión (enfermedad más frecuente)	10.6%
Psicosis (incluye (entre otras) esquizofrenia y psicosis orgánica)	2.6%
Porcentaje de aquellos que han padecido varios trastornos mentales al mismo tiempo	50%

Cuando tenemos en cuenta a personas que sufren de síntomas aislados de un trastorno mental, los números son significativamente más elevados.

¿Qué es el estigma y qué es el auto-estigma?



Estigma = proviene del griego: marca, cicatriz o marcado

Estigmatización = personas/grupos a los que se atribuye características negativas.

- Esto sucede sin la verificación o la comprobación de la adecuación de las adscripciones.
- La estigmatización lleva la devaluación y exclusión de las personas.
- La estigmatización a menudo se da en conexión con enfermedades concretas (ej. SIDA), discapacidades observables y problemas de salud mental.
- El “Auto-estigma” se refiere a cuando las personas afectadas interiorizan la estigmatización vivida hasta el punto de sentirse inferiores.

Psicosis como estigma

El término psicosis o esquizofrenia despiertan falsas impresiones en muchas personas. Debido a representaciones sesgadas en los medios de comunicación, las personas con psicosis a menudo son tachadas de peligrosas e impredecibles.

Suposiciones ocasionales acerca de las personas con psicosis :

Son...

...peligrosos e impredecibles

...personalidad desdoblada (psicosis)

...menos inteligentes

...enfermos incurables



¿Justificado? ¡NO!

...¿peligrosos e impredecibles?

Las personas con psicosis son mayormente víctimas antes que perpetradores de violencia y abuso.

Pero: Cuando son perpetradores...

...la prensa se presta más a informar sobre ello, como un tipo de crimen que llama la atención (ej. ataque a John Lennon por un enfermo mental).

La estrategia de los abogados para justificar los actos de violencia a menudo implica alegar enfermedad mental (tanto si corresponde como si no a la verdad), esto puede incrementar la mala reputación.

¿Justificado? ¡NO!

...personalidad múltiple: En la opinión pública, la palabra *esquizofrénico* (del griego: mente escindida) a menudo se equipara con la “personalidad múltiple” pero es un **incorrecto**. ¡**No** se trata de la misma enfermedad! Además, se cuestiona si realmente existe la personalidad múltiple.

...estúpido: El desarrollo de la enfermedad múltiple no está relacionada en absoluto con la inteligencia. Hay personas con psicosis y con una inteligencia excepcional.

¿Justificado? ¡NO!

Los síntomas comunes del trastorno son:

Alucinaciones: ej. oír voces ofensivas

Delirios: ej. estar convencido de que le persigue el servicio secreto o que ha sido seleccionado para salvar el mundo

Otros síntomas (inespecíficos): ej. depresión, dificultades en el habla y en la atención

Estigmatización– ¿Qué hacer?

- o Debido a la presentación sesgada de los medios de comunicación, las personas afectadas a veces son tomadas por peligrosas o impredecibles (“visto uno, vistos todos”).
- o Infórmate acerca del tema de la psicosis. De esta manera puede corregir suposiciones falsas de otras personas utilizando hechos.

¿(Cómo) hablo de mi trastorno?

La esquizofrenia no es una enfermedad de declaración obligatoria. Es decisión tuya si quieres o no compartir tu diagnóstico con otras personas. Especialmente si no conoces bien a una persona a menudo es mejor describir por encima el trastorno antes que usar el término clínico que a menudo puede conducir a malentendidos.

A veces la comunicación directa tiene sentido – ej. cuando has tenido una discusión con alguien durante una fase aguda de la enfermedad y existe la necesidad de explicar el comportamiento de aquellos momentos.

Hablar de tu trastorno con personas de confianza y cercanas puede ser importante para ti, por...

...puede ser un alivio.

...otros a menudo aprecian antes las señales de inicio de una fase psicótica que las personas mismas afectadas.



→ hoja de trabajo 11.1

¿(Cómo) hablo de mi trastorno?

Sugerencia: describir los síntomas en lugar de nombrar el diagnóstico

- Especialmente cuando no conoces demasiado bien a una persona es mejor describir a grosso modo los síntomas en lugar de usar el diagnóstico médico (esquizofrenia, psicosis) que a menudo pueden llevar a malentendidos.
- Para poder explicar el trastorno a otros, es preferible convertirse en un experto e uno mismo.

¿(Cómo) hablo de mi trastorno?

Los síntomas centrales de la psicosis y de la esquizofrenia son:

Alucinaciones: Oír o (de forma menos frecuente) ver, sentir o percibir gustos que no están ahí (ej. oír voces ofensivas)

Ejemplo de comunicación:

???

¿(Cómo) hablo de mi trastorno?

Los síntomas centrales de la psicosis y de la esquizofrenia son:

Alucinaciones: Oír o (de forma menos frecuente) ver, sentir o percibir gustos que no están ahí (ej. oír voces ofensivas)

Ejemplo de comunicación:

"Las alucinaciones son más comunes de lo que muchas personas creen. Alrededor de un 15% de la población oye voces o tiene otras alucinaciones. La mayoría de estas personas no padecen un trastorno mental. Oír voces es una manera de "pensar en alto", es similar a tener una canción metida en la cabeza. Se ha visto que algunas madres oyen a sus bebés llorar cuando en realidad están durmiendo tranquilamente. El caso clásico de cuando crees que ha sonando el teléfono cuando esperas una llamada."

¿(Cómo) hablo de mi trastorno?

Delirios: estar convencido de algo que no es verdad (ej. La convicción de estar siendo perseguido por el servicio secreto o haber sido elegido para salvar el mundo).

Ejemplo de comunicación:

???

¿(Cómo) hablo de mi trastorno?

Delirios: estar convencido de algo que no es verdad (ej. La convicción de estar siendo perseguido por el servicio secreto o haber sido elegido para salvar el mundo).

Ejemplo de comunicación:

"Casi todo el mundo en algún momento de su vida ha tenido el sentimiento de que el mundo entero está en su contra o de que las personas de la calle les miraban de manera extraña. En mi caso esos sentimientos son más intensos. Estaba completamente convencido de que ciertas personas iban a por mí con intención de dañarme. Ahora sé que no era cierto."

"Hay días en los que uno se siente capaz de comerse el mundo. Crees que podrías hacer cualquier cosa y que no hay nadie mejor que tu. En mi caso esto duró más tiempo del habitual y desgraciadamente sobreestimé y me sobrecargué."

¿(Cómo) hablo de mi trastorno?

Otros síntomas (inespecíficos): ej. depresión, insomnio y problemas de atención.

Ejemplo de comunicación:

???

¿(Cómo) hablo de mi trastorno?

Otros síntomas (inespecíficos): ej. depresión, insomnio y problemas de atención.

Ejemplo de comunicación:

"Todo el mundo se pone triste a veces. Desafortunadamente, llevo ya bastante tiempo triste. Me he sentido muy bajo de ánimo y con desesperanza y pensé que eso nunca cambiaría. Nada me ilusionaba, apenas podía hacer alguna cosa y me encerraba en casa. Mi autoestima ha estado resentida bastante tiempo. ¡Por suerte con el tiempo ha mejorado!"

Resultados de una encuesta al público general*

Ciertas experiencias similares a las de la psicosis son bastante frecuentes en la población general. De manera contraria a las personas con psicosis, estas experiencias no conllevan un funcionamiento deteriorado en la vida diaria y raramente se juzgan como 100% reales.

Declaraciones realizadas por personas sin trastorno psicótico	respuestas afirmativas
¿Alguna vez has pensado que las personas se pueden comunicar telepáticamente?	???
¿Crees en el poder de las brujas, vudú o magias ocultas?	???
¿Has sentido alguna vez que otras personas puedan leer tu mente?	???
¿Has pensado alguna vez que todo el Mundo está cotilleando sobre ti?	???
¿Has tenido alguna experiencia sobrenatural?	???
¿Has percibido alguna vez como si tu entorno no fuese real, como si todo fuese parte de un experimento?	???
¿Alguna vez te has sentido perseguido de alguna manera?	???
¿Has sentido alguna vez que las cosas escritas en revistas o dichas en tv fuesen dirigidas a ti?	???
¿Oyes ocasionalmente voces a pesar de que no haya nadie más?	???

* Sources: Emmanuelle R. Peters (Instrument: PDI), Steffen Moritz (Instrument: KSF)

Resultados de una encuesta al público general*

Ciertas experiencias similares a las de la psicosis son bastante frecuentes en la población general. De manera contraria a las personas con psicosis, estas experiencias no conllevan un funcionamiento deteriorado en la vida diaria y raramente se juzgan como 100% reales.

Declaraciones realizadas por personas sin trastorno psicótico	respuestas afirmativas
¿Alguna vez has pensado que las personas se pueden comunicar telepáticamente?	61%
¿Crees en el poder de las brujas, vudú o magias ocultas?	44%
¿Has sentido alguna vez que otras personas puedan leer tu mente?	33%
¿Has pensado alguna vez que todo el Mundo está cotilleando sobre ti?	32%
¿Has tenido alguna experiencia sobrenatural?	26%
¿Has percibido alguna vez como si tu entorno no fuese real, como si todo fuese parte de un experimento?	26%
¿Alguna vez te has sentido perseguido de alguna manera?	19%
¿Has sentido alguna vez que las cosas escritas en revistas o dichas en tv fuesen dirigidas a ti?	16%
¿Oyes ocasionalmente voces a pesar de que no haya nadie más?	15%

* Sources: Emmanuelle R. Peters (Instrument: PDI), Steffen Moritz (Instrument: KSF)

Prevención de recaídas



episodio único

Los trastornos mentales (ej. psicosis) pueden tener o no recurrencia. Los cursos individuales son muy variables:



varios episodios



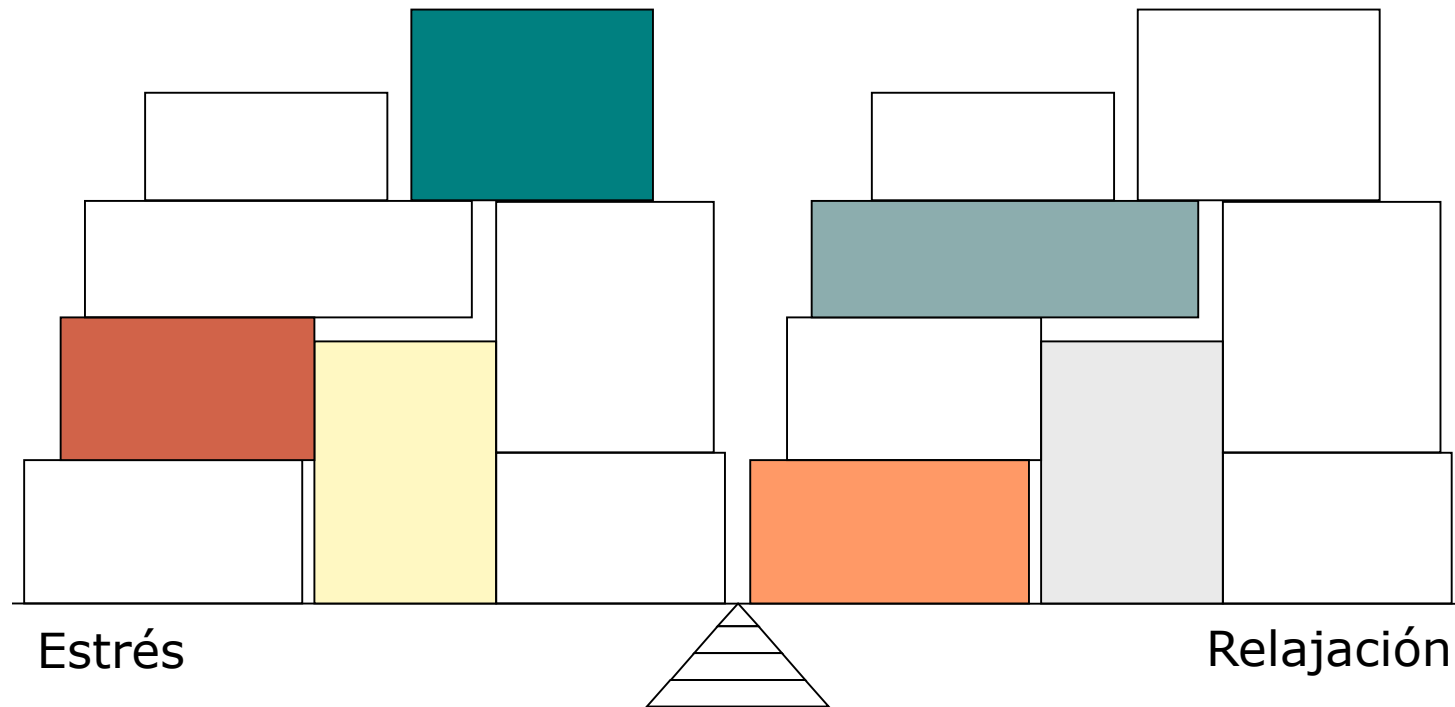
varios episodios con síntomas inter-episodios



varios episodios con más síntomas inter-episodios

Escala de estrés

Para encontrarse bien, estrés y relajación tienen que estar en equilibrio. Si el estrés prevalece la balanza se desequilibra. Esto aumenta el riesgo de recaída.



→ hoja de trabajo 11.2

Reducir estrés



- Permítete descansos y pausas
- Haz cosas que disfrutes
- Aprende técnicas de relajación
- Permíte que tus amigos te ayuden
- Prepar los planes con cuidado, repasa las intenciones desde la A hasta la Z

Señales tempranas de alarma: extracto de la lista de verificación

Unidad terapéutica 11: Vivir con Psicosis y Prevención de Recaídas

Hoja de trabajo 11.3. Señales de alarma tempranas

11.3a Lista de verificación: ¿Qué síntomas podrían señalar la posible recurrencia de un episodio psicótico (lista de verificación adaptada de Behrendt 2009)

<input type="checkbox"/> Prefiero aislarme en la privacidad de mi hogar en lugar de hacer algo con los demás.	<input type="checkbox"/> Otras personas piensan que mis ideas y/o comportamientos son más extraños de lo habitual.
<input type="checkbox"/> Me he vuelto más callado.	<input type="checkbox"/> A menudo pierdo el hilo de mis propios pensamientos.
<input type="checkbox"/> Me he vuelto más tímido e inseguro con otras personas.	<input type="checkbox"/> Hay momentos en los que me siento observado.
<input type="checkbox"/> Tengo dificultades en interpretar las expresiones faciales de otras personas o deducir lo que piensan.	<input type="checkbox"/> Mi entorno habitual a veces me parece irreal o extraño (ej. especialmente impresionante, emocional o amenazante).
<input type="checkbox"/> Mi estado de ánimo ha sido bajo, me he sentido triste, o desesperado en las últimas semanas.	<input type="checkbox"/> Percibo sonidos o colores en mi entorno que otros no perciben de lo habitual.
<input type="checkbox"/> La calidad de mi sueño ha empeorado y como menos de lo habitual (cambio en el apetito).	<input type="checkbox"/> A veces tengo la impresión de que las cosas o personas han cambiado su apariencia (ej. de forma o tamaño).
<input type="checkbox"/> Mis movimientos, pensamientos y habilidades lingüísticas se han ralentizado.	<input type="checkbox"/> Últimamente tengo la impresión de que las personas intentan engañarme, burlarme o aprovecharse de mí.
<input type="checkbox"/> Mi capacidad de resistencia y motivación en los estudios o trabajo o actividades de ocio se ha reducido considerablemente.	<input type="checkbox"/> Tengo la impresión de que ciertos sucesos de la vida diaria (ej. noticias de la TV) van dirigidas o se refieren a mí directamente.
<input type="checkbox"/> Cuido menos mis necesidades como de mi salud, alimentación, higiene personal, ropa, o ordenar la casa de lo que lo solía hacer.	<input type="checkbox"/> Veo, oigo, percibo sabores u olores que otras personas no perciben.
<input type="checkbox"/> A menudo me siento nervioso, ansioso o tenso.	<input type="checkbox"/> Tengo la impresión de que tengo una misión que cumplir.
<input type="checkbox"/> Ahora entro en más conflictos con amigos, allegados, y otras personas de lo que lo solía hacer.	<input type="checkbox"/> A menudo tengo dificultades diferenciando entre los sucesos reales y lo imaginado.
<input type="checkbox"/> Me creo rápidamente una opinión acerca de algo y nadie me la puede rebatir.	<input type="checkbox"/> Me siento lleno de energía y descansado después de haber dormido pocas horas.
<input type="checkbox"/> Mis pensamientos a veces se mezclan en mi cabeza.	<input type="checkbox"/> A veces mis pensamientos de repente son interrumpidos o perturbados por otros pensamientos.
<input type="checkbox"/> Últimamente, la gente me dice de manera frecuente que he cambiado.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unidad terapéutica 11: Vivir con Psicosis y Prevención de Recaídas

11.3b. Señales de alarma tempranas

Los episodios de psicosis aguda raramente tienen un comienzo abrupto – más bien, suelen iniciarse de manera gradual. Por favor, ordena las señales tempranas de alarma de la lista de verificación que hayas observado de acuerdo al orden de aparición en la tabla de abajo. Esto te debería ayudar a identificar a tiempo la posible aparición de una recaída. (adaptado de Behrendt, 2009).

Síntomas de alarma tempranos (unas 4 semanas antes) ej. elevada suspicacia, incluso hacia antiguos amigos	Síntomas de alarma tardíos, primeros síntomas psicóticos (cerca de 1 semana antes) ej. preocupación elevada por teorías de conspiración

Los síntomas de alarma tempranos (revisa la lista de verificación) son relativamente inespecíficos. Pueden representar, pero no necesariamente, señal de recurrencia de un episodio psicótico. Sin embargo, vigila cuando varias quejas que estuviesen presentes en episodios anteriores, se den de manera simultánea!



→ hoja de trabajo
11.3 a, b

Plan de emergencia

¿Qué hago cuando detecto señales tempranas de alarma de psicosis?

Síntomas	Qué hacer:
Las señales tempranas de alarma: ej. nerviosismo, no ser capaz de ir al trabajo, entrar en conflictos con los demás más a menudo.	ej.: cuidarme más, intentar reducir el estrés y practicar los ejercicios de relajación. Preguntar a las personas de confianza si notan algún cambio.
Señales de alarma tardías: ej. insomnio, sentimiento de que otros se ríen o hablan sobre mi.	ej.: Releo el material de la Terapia Metacognitiva (ej. Tarjeta amarilla) y pienso en explicaciones alternativas posibles para mis suposiciones.
Primeros síntomas psicóticos: ej. Oír voces insultantes	ej.: llamar a mi terapeuta u pedir una cita.
Síntomas de psicosis severa: ej. Convicción de que hay cámaras en casa vigilándome	ej.: Explicar a una persona de confianza mi situación y pedir que me lleve al hospital. Un tratamiento (o aumento de la dosis) de neurolépticos puede estar indicada.



→ hoja de trabajo 11.4

Objetivos a aprender:

- Psicosis/esquizofrenia no son enfermedades de declaración obligatoria. Es tu decisión con quién y cuánta información compartes con los demás acerca de tu trastorno. Pero sé completamente honesto con los profesionales para asegurarte el mejor apoyo y ayuda posible.
- Los trastornos mentales son más frecuentes de lo que las personas esperan, sin embargo existen prejuicios acerca de ellos y de las personas afectadas.
- Corrige los estereotipos o la información equivocada acerca del trastorno cuando y como quieras si sientes que es de ayuda.

Objetivos a aprender:

- Vigila los síntomas de estrés que, en caso extremo, puedan contribuir al desarrollo de un trastorno mental.
- Permítete suficientes descansos y utiliza estrategias que ayuden a reducir el estrés.
- Las recaídas en la psicosis no suceden de manera abrupta sino que vienen precedidas por diferentes señales de alarma (tempranas) (ej. insomnio, irritabilidad). Vigila la aparición de estas señales y usa tu plan de emergencia individualizado en caso de que los percibas.

¿Qué tiene esto que ver con psicosis?

Los términos como esquizofrenia y psicosis despiertan falsas imppresiones en muchas personas. Conviértete en un experto de tu propio trastorno.

Esto te puede ayudar a afrontar los prejuicios y el estigma, así como a prevenir las posibles recaídas.

¿Qué aspectos de la unidad terapéutica Vivir con psicosis y prevención de recaídas encuentras especialmente útil o de ayuda?

¿Cuándo y en qué situación específica de un futuro próximo podrías aplicar lo aprendido? ¿Qué te podría ayudar a (ej. sentirte menos tenso)?



→ hoja de trabajo 11.5