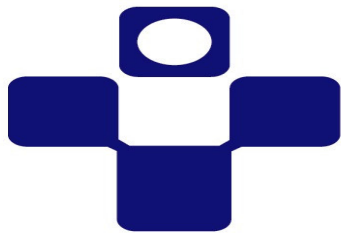


**XX Congreso de la SETH y XVI
Reunión de la ETH
Oviedo 9.10.2008**

**VALORACIÓN Y AFRONTAMIENTO DEL RECEPTOR
DE TRASPLANTE HEPATICO.**

Dr. José García González.

Psiquiatra jefe de servicio .Psiquiatría de enlace.



**SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS**

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS IV

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Área Sanitaria

Evaluación del candidato a trasplante hepático

- Objetivos de la evaluación:
- Exploración: detección trastornos psicopatológicos y factores de riesgo
- Cumplimiento de criterios
- Determinar y mejorar capacidades de afrontamiento

Factores ansiedad y estrés asociados al trasplante

- Estudios y exploraciones
- La espera
- La incertidumbre sobre la operación y la supervivencia
- Los tratamientos permanentes y los cambios de estilo de vida
- Los pensamientos y cogniciones erróneas

Sobre el concepto de afrontamiento

- Afrontamiento: esfuerzos cognitivos y conductuales que hace la persona para hacer frente al estrés
- Hace valoración de la situación y valoración de recursos propios y ,en función de resultados, pone en marcha estrategias para afrontar la situación
- Afrontamiento un proceso sujeto a cambios

Procedimientos para la evaluación

1. La entrevista

2. Instrumentos complementarios

■ Objetivos de entrevista:

- exploración psicopatológica
- Estilos de afrontamiento
- Formas de juicio y raciocinio: consentimiento
- Conocimiento e información sobre trasplante
- Relaciones y apoyos familiares
- Expectativas
- Grado de adherencia a tratamientos previos

Instrumentos complementarios

De Carácter sistemático

- PACT: cuestionario para la evaluación psicosocial del candidato. Organiza la entrevista alrededor de los siguientes ejes: apoyo social.- Salud psicológica- Factores del estilo de vida- Grado de comprensión sobre el trasplante y exigencias del seguimiento. Idoneidad y riesgos.
- Escalas de funciones cognoscitivas
- Escala de depresión y ansiedad (HAD)
- Cuestionario sobre apoyo social

En determinadas circunstancias:

- cuestionario de gravedad dependencia alcohol(SADQ)
- cuestionario afrontamiento de estrés
- Otras exploraciones complementarias si procede

Formato de la entrevista

- Fases de la entrevista:
- Recepción y presentación
- Exploración y desarrollo de la interacción
- Entrevista con acompañante
- Devolución y despedida

La entrevista motivacional

- Cuando es muy necesario algún cambio que obstaculiza la ambivalencia
- Objetivo: provocar cambio comportamiento explorando sus dificultades(ambivalencia)
- Sobre la disponibilidad a los cambios
- Líneas de esta modalidad de entrevista:
 - Escucha activa y reflexiva. Conocer su marco de referencia
 - No actuaciones coactivas ni persuasivas
 - Expresar aceptación y afirmación
 - Reforzar iniciativas y declaraciones de mejora de motivación
 - Valorar grado de disponibilidad y resistencia

Evaluación en situaciones patológicas singulares

- Pacientes VIH
 - Valorar actitud ante consumo de drogas y tiempo de abstinencia (2 años).
- Pacientes con dependencia alcohol
 - Valorar tipo y perfil de consumo y periodo de abstinencia (6 meses)
 - Control en tiempo de espera
 - Contrastar informaciones que ofrece el/la paciente

Contrato terapéutico

Dn. / Dña.....

Con domicilio en

DNI.....

- Manifiesto que en las consultas realizadas para hacer los estudios dirigidos a valorar la posibilidad de realizar un trasplante hepático, los médicos me han informado del efecto perjudicial que para mi salud tiene el consumo de alcohol, así como de la incompatibilidad del alcohol con los tratamientos que habré de seguir una vez que fuera trasplantado, y que, por consiguiente, la toma de alcohol repercutiría muy negativamente en los resultados del trasplante y en el futuro de mi estado de salud.

En consecuencia, manifiesto mi voluntad de realizar las pruebas y análisis que me indiquen y de seguir los tratamientos que fueran convenientes, con el fin de evitar recaídas y no perjudicar la evolución de mi salud .

Confirmando que he comprendido las explicaciones que se me han facilitado respecto al peligro que para mí representa el volver a consumir alcohol y la conveniencia de seguir tratamiento en el caso de que existiera riesgo de recaídas.

Por todo lo dicho, me comprometo a cooperar activamente en la realización de los tratamientos que a estos fines me propongan.

- En Oviedo a .

Paciente:

Médico:

Estrategias básicas de afrontamiento:

- Negación. Evitación escape
- Confrontación
- Planificación
- Aceptación de responsabilidad y autocontrol
- En afrontamiento desadaptativo: ansiedad patológica, depresión, alteraciones comportamiento e incumplimiento terapéutico

Intervenciones y apoyos terapéuticos

- Promover expresión y ventilar emociones
- Apoyo emocional y refuerzo capacidades y recursos
- Técnicas dramatización para fomentar responsabilidad ante conflictos
- Técnicas de relajación
- Técnicas de reestructuración cognitiva para modificar pensamientos erróneos y mejorar autoestima

Sobre la adherencia al tratamiento

- Dificultad de valoración (contrastar información)
- Ante cedentes de tratamientos previos
- Relación de confianza
- Información sobre tratamientos y efectos adversos
- Apoyos y relación familiar
- Influencia negativa: trastornos emocionales (depresión), deterioro cognitivo, conflictiva relacional y familiar.
- Mayor incumplimiento en estilos de vida que en tratamientos farmacológicos

Resultados de nuestra experiencia

- La evolución positiva se relaciona con:
 - Buena alianza terapéutica y relación de confianza
 - Apoyos sociofamiliares
 - Disposición al autocontrol y los autocuidados
- En antecedentes de dependencia alcohol:
 - Efecto aversivo de la situación de trasplante.
 - Escasas recaídas en el primer año tras el trasplante
 - 10% de recaídas a partir del primer año