

**SÍNTESIS DEL
PROGRAMA
TERAPÉUTICO
EN**

**DEPENDENCIAS
AFECTIVAS O
EMOCIONALES**

INDICE

Objetivos del programa

Modalidades asistenciales

Cómo es el tratamiento

Este programa lleva una dilatada experiencia desde el año 2000 con actualizaciones permanentes. Disponemos de un elenco de profesionales especializados en el tratamiento de las dependencias sentimentales que a su vez sirven de referencia y guía a técnicos españoles y de otros países que nos toman como referente para la evaluación e intervención.

Tenemos un amplio repertorio de [publicaciones](#) sobre todos los aspectos relacionados con las dependencias afectivas o emocionales desde todas las perspectivas (evaluación, clínica comparada, tratamiento, etc.).

Objetivos del programa

Se pueden resumir en dos frases.

1.- Toma de conciencia del problema: que la persona con dependencia emocional sepa claramente que lo es y esté dispuesta a adoptar las medidas necesarias para superar el problema, aunque le resulten difíciles.

2.- Una vez verificada la adquisición de conciencia del problema, realizará voluntariamente una deshabitación lo más adaptada posible a sus características del individuales

Objetivos a corto plazo:

Que la persona afectada repare en las consecuencias de su dependencia afectiva o emocional en todos los órdenes de vida: personal, familiar, relacional en general. Recuperación de las secuelas psicológicas, psiquiátricas: ansiedad, sentimientos negativos de culpa, vacío existencial, déficit de autoestima y autoconfianza, depresión reactiva, etc.

Objetivos a medio plazo:

Consolidación de las medidas a adoptar por dolorosas que estas resulten. El equipo y el programa le ayudarán a paliar el posible sufrimiento cogiendo fuerzas para tomar la decisión que sea menester con firmeza y sin autoengaño. Si procede, reestructuración psicológica ya que muchas veces la persona afectada no solo no ve el problema sino que lo minimiza y resta importancia con lo que solo consigue empeorar y cronificar la situación hasta que esta estalla o se torna patológica del todo.

Maduración psicológica y culminación de la recuperación de consecuencias

Recuperación de las secuelas psiquiátricas no inmediatas

Trabajo familiar o con allegados relevantes paralelo

Objetivos a largo plazo

Afianzamiento de la conciencia y de las adquisiciones. Una vez superados los sentimientos negativos la persona tiene que afianzarse en sus decisiones de forma natural y sin sufrimiento añadido.

Culminación y verificación de la decisión firme y sin autoengaño de abandono de la dependencia afectiva o emocional.

Puesta a prueba de avances conseguidos mediante pruebas prácticas ad hoc

Modalidades asistenciales

El tratamiento se adapta siempre a las circunstancias del paciente, el cual puede realizar el tratamiento en cada uno de los siguientes regímenes

Ambulatorio: en centro de atención ambulatoria

Residencial: en clínica residencial

Semiambulatorio o semirresidencial: en centro de día

Cómo es el tratamiento

Disponemos de un protocolo terapéutico que tiene las siguientes componentes:

1.- Evaluación del paciente

Todo tratamiento que se precie de riguroso y eficaz tiene que tener una evaluación continuada que en nuestro caso se realiza antes, durante y al finalizar el tratamiento. Incluso después del tratamiento para saber los resultados a medio y largo plazo (siempre que lo autorice el paciente). Entre otras razones, la evaluación sirve para ir ajustando el tratamiento a la persona para que se respeten las peculiaridades de cada cual.

Disponemos de unidades de psicometría en las que se realizan continuas evaluaciones. También un complejo programa de control y observación en exclusiva para ajustar con precisión los tratamientos farmacológicos a quien los necesite.

2.- Tratamiento de desintoxicación del síndrome de abstinencia de la dependencia afectivo- emocional

Los comportamientos adictivos como el los anteriormente señalados desarrollan tolerancia (necesidad de repetir más veces el comportamiento adictivo para conseguir el mismo efecto), sintomatología de abstinencia (cuando se deja el comportamiento), y una insidiosa y difícil dependencia psicológica. La supresión radical de la dependencia afectiva o emocional provoca síndrome de abstinencia, actuando sobre los niveles de dopamina cerebrales de manera similar a drogas. Los síntomas principales son ansiedad, irritabilidad, soledad, vacío emocional, insomnio, autodestrucción, sensación de estar atrapado/a en una situación, obsesión con la persona de la que se depende, alteraciones del ánimo y humor que pueden llegar a convertirse en depresión a veces muy acusada.

Los pacientes suelen temer el comienzo, los síntomas agudos que el abordaje de la dependencia afectiva o emocional provoca. Sin embargo, con el tratamiento perfectamente adaptado, la primera etapa se resuelve bien. El **tratamiento biopsicosocial** evita el síndrome de abstinencia o carencial y recupera al paciente en lo relativo a salud general, ritmos biológicos, calidad del sueño, equilibrio psicofísico, lucidez mental, etc.

3.- Tratamiento psiquiátrico (si procede) de las posibles complicaciones psicopatológicas

Entre las más frecuentes están el síndrome amotivacional, la ansiedad, el síndrome obsesivo, la citada depresión reactiva. El sistema de registro informatizado REI nos permite tener un conocimiento minucioso de la evolución sintomatológica y de la respuesta del paciente al tratamiento médico psiquiátrico y también a la intervención psicoterapéutica. De esta manera el tratamiento y la intervención se ajustan minuciosamente al paciente.

4.- Tratamiento de deshabitación de la dependencia emocional

El programa de deshabitación de Instituto Spiral tiene un capítulo especializado y adaptado a dependientes emocionales que como se ha anticipado antes es delicado por la falta de conciencia del problema que tienen y que desespera a familiares y allegados que se ven impotentes para actuar.

5.- Tratamiento psicoterapéutico es absolutamente fundamental si se quiere superar el problema.

Los primeros días se prepara al paciente hasta que se encuentre plenamente consciente, procurando motivar y animarle a proseguir en el importante paso que ha dado, reforzando su decisión e implicando a la familia (si es posible). Se aprovecha para explicar en qué consiste el programa y se esboza un plan lo más personalizado posible (sobre todo en el discurso terapéutico).

Seguidamente se procede a un plan psicoterapéutico adaptado al sujeto en cuestión consistentes en el desarrollo del programa Spiral de deshabitación junto a psicoterapia con técnicas integradoras absolutamente actualizadas que recogen lo mejor de cada modelo y encuadre psicoterapéutico aplicado al caso concreto (se emplean, por ejemplo, técnicas cognitivas, psicodramáticas, sistémicas y cognitivo-conductuales).

6.- Tratamiento socioambiental y familiar

Si el/ la paciente tiene familia, pareja o allegados que puedan apoyarle en el tratamiento, se les convoca para marcar unas directrices de trabajo comunes y en su caso realizar una intervención familiar que no es obligatoria pero sí recomendable. De hecho disponemos de grupos terapia multifamiliar donde acuden familiares y allegados de asistencia libre y gratuita.