
DISEÑANDO UN PROYECTO DE VIDA. UN TRATAMIENTO CONDUCTUAL ORIENTADO A LOS VALORES

Maria Del Sol Jimenez De La Fuente

Trabajadora Social. Equipo de Apoyo Social Comunitario, Aravaca, Línea de Rehabilitación Psicosocial, Hermanas Hospitalarias. Centro vinculado a la red Pública de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera dependiente de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

Resumen

Desde el EASC, se hace necesario innovar estrategias y/o instrumentos de trabajo, que faciliten el cambio de conductas y la mejora en los procesos vitales de aquellos usuarios que tras varios años de intervención en el equipo, no presentan una mejora mantenida en el tiempo, debido a patrones muy rígidos de conducta y muy resistentes al cambio.

Ante esta situación elaboramos un instrumento de trabajo llamado "Proyecto de Vida" que se fundamenta en un modelo híbrido que engloba la filosofía de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) e instrumentos de la terapia cognitivo conductual más tradicional. Se trata de un cuaderno individualizado y estructurado de trabajo que establece objetivos a corto y largo plazo, utilizando los valores como brújula en dicho camino.

Palabras clave: Proyecto de vida, cuaderno de trabajo, Terapia de Aceptación y Compromiso, enfermedad mental, rehabilitación psicosocial.

Abstract

From the EASC, it becomes necessary to introduce new strategies and / or instruments of work, which facilitate the change of behaviours and the improvement in the vital processes of those users that after several years of intervention, don't have changes kept in the time, due to very rigid and very resistant to change behaviour patterns.

In this situation we developed a working tool called "Life Project " which is based on a hybrid model that embraces the philosophy of acceptance and commitment therapy (ACT) and instruments of the more traditio-

nal cognitive behavioral therapy. The project of life is an individualized and structured workbook. It establishes short and long term objectives, using values as a compass in the mentioned way.

Key words: Project of life, notebook of work, Therapy of Acceptance and Commitment, mental illness, psychosocial rehabilitation..

Introducción

Los Equipos de Apoyo Social Comunitarios (EASC) pertenecen a la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental, de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid. Este recurso funciona de un modo integrado y coordinado con los programas de rehabilitación y continuidad de cuidados de los Servicios de Salud Mental, y permite ofrecer atención social domiciliaria y en el propio entorno a aquellas personas con enfermedad mental crónica con dificultades y necesidad de apoyo social para poder mantenerse en su entorno familiar y comunitario (Plan de Atención Social de Personas con enfermedad mental grave y crónica, 2003-2007).

Desde el EASC de Moncloa-Aravaca se hace necesario innovar estrategias y/o instrumentos de trabajo, que faciliten el cambio de conductas y la mejora en los procesos vitales de aquellos usuarios que tras varios años de intervención en el equipo, no presentan una mejora mantenida en el tiempo, debido a patrones muy rígidos de conducta y muy resistentes al cambio.

Se trata de usuarios que establecen una relación causal entre su enfermedad y/o malestar y su conducta, de manera que elaboran

discursos muy rígidos que justifican el abandono o procrastinación de los objetivos que trabajan con el equipo hasta que “se encuentren mejor” o “estén motivados”. Además es recurrente que deleguen la responsabilidad de su rehabilitación a familiares y/o profesionales, culpando a los mismos cuando los resultados no son los esperados, con falta de motivación para el cambio y que refieren cierto vacío o desesperanza en sus vidas.

Proyecto de vida

Persigue el objetivo de ayudar a aumentar la flexibilidad psicológica al servicio de los valores elegidos. Propone aceptar y experimentar los eventos privados sin someternos a juicio valorativo, a la vez que propone a la persona perseguir los valores y objetivos relevantes para su vida (Wilson y Luciano, 2002). Es un instrumento híbrido que engloba aspectos de ACT y de la terapia cognitivo conductual (TCC) más tradicional.

- **ACT:** Evaluación de valores: Cuestionario Formulario de Valores de Hayes (Hayes et al, 1999) y el Cuestionario de Valores de Wilson (Wilson y Luciano, 2002), clarificación de valores, generar la desesperanza creativa, concepto de Trastorno de Evitación Experiencial (TEE), utilización de metáforas y defusión de la persona y sus eventos privados a través de un entrenamiento sistemático con ejercicios experienciales.
- **TCC:** Matriz de decisiones, planificación y trabajo por objetivos y cuaderno de trabajo estructurado por fases.

El proyecto de vida es un cuaderno individualizado y estructurado de trabajo que establece objetivos a corto y largo plazo, utilizando los valores como brújula en dicho camino. Es un instrumento basado en el autoconocimiento, a través de la clarificación de valores

y basado en la acción, a través del compromiso de realizar conductas en consonancia con dichos valores (acciones valiosas).

Fases del Proyecto de Vida

Presentación y encuadre. El Proyecto de Vida se encuadra dentro del Plan Individualizado de Atención (PIA) bajo el objetivo de “Elaboración de planes de vida futuros”. Se presenta al usuario como un cambio de estrategia para abordar las dificultades y barreras que están influyendo en su resistencia al cambio. Haremos hincapié en que no se trata de “algo” interno que el usuario tenga que le impida acceder a lo que le importa en la vida, sino al uso de una estrategia inadecuada que quizá en un pasado le funcionó pero a día de hoy ya no le funciona.

Matriz de Decisiones. Facilita el proceso de identificación y valoración de diferentes alternativas y devuelve al usuario la responsabilidad en la toma de decisiones (Buceta, Bueno y Mas, 2001). El usuario anota los costes y beneficios a corto y a medio/largo plazo de tres posibles opciones: a) permanecer en la situación actual acudiendo de manera irregular a las citas y trabajando objetivos de manera intermitente, b) iniciar un cambio con apoyo del equipo, de una manera estructurada y comprometida, y c) posibilidad de baja del recurso. Es importante que perciba que existe una relación causal entre los costes a corto plazo y los beneficios a medio/largo plazo de la opción “b”, de forma que acepte la presencia de estos costes como una inversión para la obtención de los beneficios deseados.

Figura 1. Matriz de decisiones.

Opciones	A corto plazo		A medio/largo plazo	
	Beneficios	Costes	Beneficios	Costes
Ir viviendo el día a día, sin plantearme qué quiero hacer en mi vida y sin comprometerme con nada.				
Implicarme y trabajar de manera constante qué quiero lograr en mi vida, planificando con el equipo pequeños pasos para llegar a mi objetivo.				
Posibilidad de baja en el recurso				

Clarificación de valores I. *“El hecho de ganar cierta claridad acerca de la valoración considerada como una actividad ayuda a los clientes a comenzar a experimentar sus vidas como elegidas en vez de impuestas”* (Wilson y Luciano, 2002, p.142). Esta fase comienza con la evaluación de valores con una combinación de dos instrumentos destinados para este fin: el Formulario de Estimación de Valores de Hayes (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999) y el Cuestionario de Valores de Wilson (Wilson y Luciano, 2002).

Siguiendo a la ACT el trabajo en valores se dirige a que el usuario pueda separar las contingencias provistas por otros y elegir lo que verdaderamente a él le importa, es decir, qué valores son elegidos y cuáles impuestos. Para ello el profesional durante la

narración de valores tendrá que estar atento a las verbalizaciones sobre valores controlados por su presencia con el fin de agradar al profesional, las verbalizaciones sobre valores controlados por la cultura y la sociedad, y por último las verbalizaciones de valores controlados por la familia y amigos, (Wilson y Luciano, 2002).

Después de la narración de valores, se valora la importancia que cada área tiene en su vida, la satisfacción con las acciones que está llevando a cabo en el último mes, la discrepancia que existe entre lo que le importa y lo que hace en consonancia y por último el orden de trabajo o prioridad. Finalizada la evaluación el usuario elegirá como máximo dos áreas valiosas en las que exista una alta discrepancia y prioridad de trabajo.

Figura 2. Clarificación de valores I .Formulario de Estimación de Valores de Hayes (1999) y Cuestionario de Valores de Wilson (2000).

Áreas	Narración de la dirección valiosa	Importancia 1-10	Satisfacción 1-10	Discrepancia	Orden
Relaciones íntimas/pareja					
Relaciones familiares					
Relaciones sociales					
Trabajo					
Educación y Formación					
Ocio					
Espiritualidad					
Ciudadanía					
Salud y bienestar Físico					
Otros					

Clarificación de valores II. Después de la evaluación seguiremos afinando en la clarificación de valores con una tarea asignada para casa donde el usuario, en relación a las áreas valiosas seleccionadas, tendrá que reflexionar y hacer una pequeña narración en la que describa cómo le gustaría verse en dos/tres años para a continuación ir acordando acciones valiosas que persigan dicho fin.

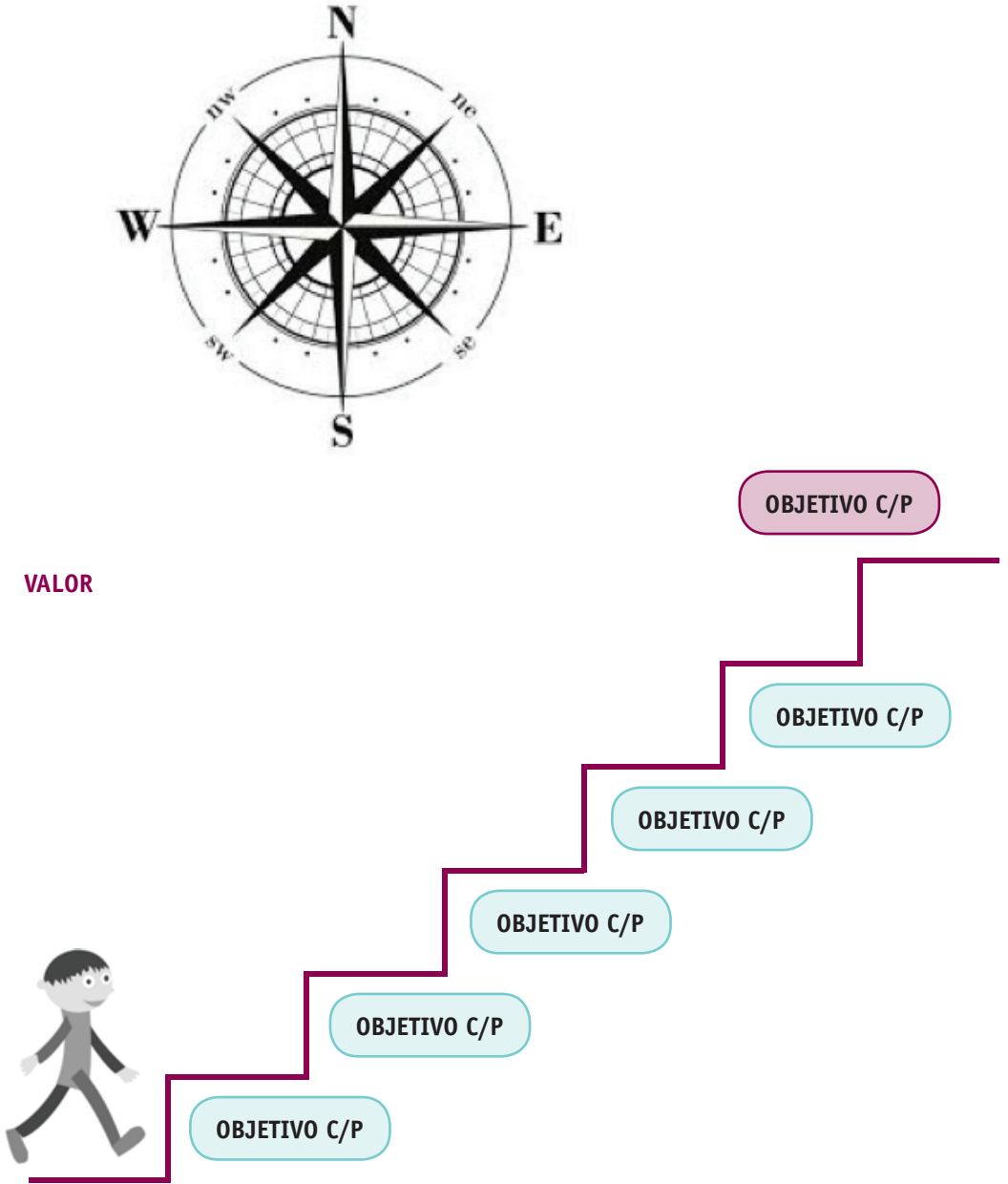
Figura 3. Clarificación de valores II.

Y SIGUIENDO MIS VALORES...¿CÓMO MEGUSTARÍA VERME EN DOS O TRES AÑOS?

Valor elegido	Como me gustaría verme

Escalera. Planificación de objetivos I. La escalera se compone de un objetivo a largo plazo o meta que se coloca al final de la escalera y pequeños escalones que representan los objetivos a corto plazo o acciones valiosas que nos llevarán a la meta. El valor elegido viene representado en forma de brújula como metáfora de guía o motor que dirigirá nuestros objetivos. Por cada área valiosa elegida se diseñará una escalera de trabajo. La diferencia entre valor y objetivo, es que los objetivos se consiguen o no, mientras que el valor no tiene fin y seguirá siendo importante actuar en relación a él, independientemente de si se cumplen o no los objetivos.

Figura 4. Escalera. Planificación de objetivos I



Planificación de objetivos II. Una vez que hemos diseñado la escalera y hemos acordado con el usuario la primera acción valiosa, continuamos con la figura 5. Este anexo lo utilizaremos por cada acción valiosa que planifiquemos con el usuario para trabajar las dificultades/barreras que están implicadas en su resistencia al cambio. Seguramente que nuestros usuarios han intentado antes solucionar sus problemas. Muy probablemente sus estrategias tengan que ver con la utilización de un patrón de evitación rígido y repetitivo de los eventos privados que le causan malestar. Cuando ese patrón de evitación se extien-

de a diferentes áreas de su vida desde ACT se denomina Trastorno de Evitación Experiencial (TEE) (Hayes et al, 1999). Este fenómeno es común a todas las “patologías” y produce en el individuo una paralización de su proyecto vital, con su consecuente frustración y sensación de “vacío o sentido vital”. Uno de los objetivos será trabajar la consciencia de este patrón evitativo cayendo en la cuenta de lo que hacen y lo que consiguen con ello (desesperanza creativa) y generar alternativas de afrontamiento que impliquen un cambio de relación con sus eventos privados.

Figura 5. Planificación de objetivos II.

Objetivo a conseguir	Fecha para conseguir el objetivo	Interés por el objetivo (0-10)	¿Es un objetivo alcanzable? (0-10)	¿Depende de mí alcanzar este objetivo? (0-10)	Grado de maestría esperado (0-10)	¿Se deben alcanzar antes otros objetivos? (Si-no)	Criterio para decidir si se cumple o no el objetivo
¿Qué dificultades me puedo encontrar?				¿Cómo lo puedo afrontar?			

Trabajo de TEE y generar la desesperanza creativa

Siguiendo la premisa de perseguir una vida valiosa a pesar de su sintomatología, midiendo los resultados por logros personales en vez por la disminución de síntomas, (Gutiérrez Martínez y Páez Blarrina, 2012), trabajaremos con el usuario en: entender sus intentos fallidos de cambio como el uso de una estrategia inadecuada animándole a hacer algo distinto (desesperanza creativa) y no como un déficit interno, en el reconocimiento, normalización y funcionalidad de las emociones, tanto las consideradas positivas como negativas y en tolerancia al malestar como algo inherente en la vida y siempre al servicio de los valores. Les ayudaremos a tomar distancia o romper la fusión (defusión) que existe entre los eventos privados (pensamientos, emociones, sintomatología...) y su persona a través de un entrenamiento sistemático con ejercicios experienciales, con el objetivo de exponerles y aprender una nueva forma de relación con ellos que permita romper las barreras que están implicadas en su resistencia al cambio y continuar con lo que les importa en su vida.

Cuestiones a tener en cuenta

En nuestro colectivo es frecuente que los procesos cognitivos se vean afectados por la enfermedad o efectos secundarios de la medicación. Por ello tendremos que adaptar el ritmo y contenido de trabajo. Por último si el usuario vive con su familia o tiene una relación estrecha, será importante trabajar con ella ya que suele estar implicada y favorece, de forma muchas veces automática, el patrón de evitación del usuario o dinámicas familiares que no están en armonía con la filosofía de este instrumento.

Resultados

Al volver a aplicar la evaluación de valores se observa una menor discrepancia entre lo que valora y lo que hace en consonancia, lo que se traduce en un mayor cumplimiento de objetivos o logros personales, independientemente de su sintomatología que sigue siendo variable. Refieren estar haciendo algo para mejorar sus vidas a pesar de su malestar o dificultades, viviendo sus eventos privados ya no como barreras y sí como compañeros de viaje. Sienten elegir su camino (se equivoquen o no) en vez de familiares o profesionales y además las familias refieren una menor sobrecarga y una mejora en la autonomía e iniciativa de su familiar para coger el timón de su vida.

Propuestas de mejora y conclusiones

Propuestas de mejoras: utilización de instrumentos validados para medir resultados objetivos (pre-post), estudio y seguimiento de los casos a largo plazo para comprobar si se mantienen las mejoras y aplicación del instrumento a otros perfiles.

A modo de conclusión, es un instrumento que a día de hoy seguimos utilizando, que devuelve al usuario de una forma muy visual y aplastante, la responsabilidad de su proceso vital haciéndoles ver que constantemente y con pequeños pasos están eligiendo qué dirección tomar. El trabajo en valores y no sólo por objetivos, ayuda a trabajar de manera diferente la frustración cuando aparecen fracasos, ya que aunque se consigan o no los objetivos que uno se proponga siempre será importante actuar en relación a los que nos importa, "yo soy algo más que mis resultados". Ayuda a tomar consciencia de que

cuando uno elige, elige con todo lo que eso implica, tanto lo bueno como lo malo. Este compromiso con la vida, haciendo hueco a lo bueno y a lo malo, es donde nos desenvolvemos todos, es lo que la vida nos ofrece y en definitiva es la normalización.

Referencias

1. Buceta JM, Bueno AM, Mas B. Intervención psicológica y salud: control del estrés y conductas de riesgo. Madrid, Editorial Dykinson; 2001
2. Gutiérrez Martínez O, Páez Blarrina M. Múltiples aplicaciones de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Madrid, Editorial Pirámide; 2012
3. Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. Acceptance and Commitment Therapy. An experiential approach to behavior change. Nueva York, Guilford; 1999
4. Plan de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Crónica (2003-2007). Diseño de Equipos de Apoyo Social Comunitario (EASC). Subdirección General de Asistencia Técnica y Coordinación de planes para personas con discapacidad.
5. Wilson KG y Luciano MC. Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Un tratamiento orientado a los valores. Madrid, Pirámide; 2002.