



Los primeros meses no fueron fáciles

Lo que puede hacer Luis en estos primeros momentos

A pesar del impacto psicológico que supone una situación de este tipo, hay que centrarse en los aspectos esperanzadores y en las posibilidades de recuperación. Se puede vivir con esta enfermedad con más o menos calidad de vida, sufrimiento y complicaciones, como también se puede vivir con cualquier otra enfermedad crónica. Sobre todo si uno cree que va a poder hacerlo. Si te preparas para algo en lugar de preocuparte por lo que no conoces, ganarás control sobre la situación, aumentará tu autoestima y reducirás tus sentimientos negativos.

Es difícil darse cuenta de que la vida es larga y de que, aunque las cosas hayan podido cambiar, precisamente por esa posibilidad de cambio, también pueden ir a mejor. El resultado final depende siempre de lo que cada uno haga por superar las dificultades. Es decir, la repercusión de la enfermedad en la vida de la persona afectada va a depender principalmente de la actitud con la que ésta la afronte.

Es cierto que, desde una posición como la de Luis, se hace muy cuesta arriba recuperar la ilusión, el optimismo, las ganas, el interés, los alicientes y los proyectos que dan sentido a la vida. Pero saber que otros lo consiguen (¿recuerdas la regla de los tercios?) ayuda a ver que puede existir un horizonte acogedor más allá de la enfermedad y que es posible salir del encierro en uno mismo y de la sensación de vacío.

Estar enfermo no implica necesariamente ser un sujeto pasivo del que se debe hacer cargo el médico. Al contrario, supone comprometerse a hacer algo más que simplemente tener una enfermedad, aunque no sea posible ejercer un control completo sobre ella. Una vez más, en este aspecto la esquizofrenia tampoco se diferencia tanto de otras enfermedades crónicas.

Lo que puede hacer la familia en estos primeros momentos

- Tratar de **sobreponerse y aprender todo lo posible** sobre la enfermedad para poder enfrentarse a ella. No hacer una tragedia de la enfermedad, ni pensar que es lo peor que les ha podido ocurrir, ayuda a no transmitir esa angustia al paciente.
- **Motivarle** para que tome la medicación y realice el seguimiento necesario.
- Estructurar y mantener en lo posible las **rutinas** cotidianas (por ejemplo, las horas de levantarse, comer y acostarse, o las actividades diarias). Todo es más fácil para la persona afectada cuando estas rutinas son predecibles y consistentes, ya que le tranquilizan y le dan seguridad.
- Mantener un **entorno familiar** adecuado, cálido, tolerante, tranquilo y estable emocionalmente, reduciendo las críticas, las presiones, los enfrentamientos y la tensión que estos suponen para todos.
- **Hablar** con frases cortas y claras, sin utilizar frases ambiguas y de la forma más relajada y natural posible.
- **Aceptar** el hecho de que su familiar padece una enfermedad y no hay que pedirle más de lo que puede dar en un momento dado -aunque tampoco menos.
- Disminuir las **expectativas**. No a cero, sino a niveles más modestos y razonables.



Los primeros meses no fueron fáciles

- Reorganizar y **adaptar** las obligaciones y exigencias a su capacidad según el momento de la enfermedad.
- Darle algunas responsabilidades de forma **gradual** (por ejemplo, colaborar en tareas de casa que pueda realizar o hacer recados).
- Animarle a participar en **actividades** que supongan poco estrés (paseos, hacer deporte) y potenciar sus intereses y aspectos menos afectados.
- **Reconocer su sufrimiento y el esfuerzo**, alabando los signos de progreso por pequeños que puedan parecer.
- Además de su comprensión, expresar también sus sentimientos y su preocupación. Es decir, **transmitir** afecto y una esperanza realista sin caer en la trampa de un optimismo exagerado.

Lo que hay que evitar

- Si pese a todos estos esfuerzos, “no cambia nada”, se corre el riesgo de que la comprensión inicial se convierta en más angustia, impaciencia y desamparo -que no son sino una carga más para el afectado y sólo contribuyen a agravar la enfermedad.
- **Esperar que la mejoría se produzca en poco tiempo**. A veces los resultados se obtienen a largo plazo, así que hay que ser pacientes y constantes.

En un deporte como, por ejemplo, el salto de altura, no se empieza poniendo el listón a cinco metros. Y menos aún después de haber salido de una lesión. Si un atleta que todavía está recuperándose intenta saltar desde el principio la marca que superaba antes, lo más probable es que fracase y eso va a desanimarle aún más. Hay que ir saltando un metro, luego dos, luego tres... y ver hasta dónde se puede llegar.

© Carmen Carrascosa