



Luis tiene una recaída (II)

Lo que la familia puede seguir haciendo

- **Informarse y seguir aprendiendo:** cuanta mejor (que no “más”) información tenga la familia acerca de lo que puede pasar (por ejemplo, para poder distinguir qué conductas y síntomas son debidos a la enfermedad y cuáles no) y, sobre todo, respecto a cómo abordar cualquier posible situación nueva, menos amenazadora parecerá la enfermedad.
- Fomentar la **participación de todos** los miembros de la familia y apoyarse unos a otros, para que los cuidados no recaigan sólo sobre uno de ellos (que suele ser la madre).
- Aprender a reconocer los síntomas que preceden a las **recaídas** (no se va a desestabilizar “porque sí” ni “en cualquier momento”).
- Tratar de no perder el control de la situación si se produce una recaída y **buscar ayuda especializada** asegurando el tratamiento. La familia no puede asumir el papel de los especialistas, y la esquizofrenia es una enfermedad que puede ser tratada.
- **Apojar** en todo momento el proceso de rehabilitación y recuperación del paciente y confiar en él. Ése es el objetivo del tratamiento, aunque se tarde más o menos en alcanzarlo.
- Esforzarse por **comprender** lo que le pasa a su familiar afectado y el porqué de su comportamiento, sin regañarle por todo desde un sentimiento de impotencia (**nadie es culpable** de esta enfermedad).
- Tener siempre presente que **no se trata de un proceso fácil**. A veces tendrán que actuar como si fueran **equilibristas**, moviéndose entre el respeto a la necesidad de intimidad y reserva de la persona enferma y su instinto de protección. En algunos momentos ésta necesitará aislarse, sobre todo si hay muchos estímulos, y deben permitirlo.
- **No apartar a la persona afectada** de la vida familiar (es decir, dejar de informarle de enfermedades, adopciones, separaciones...). Algunas familias lo hacen por miedo a que se ponga peor pero, al dejarle de lado, en realidad sufre más porque se da perfecta cuenta de todos los cambios que se producen en el hogar.
- Hablar con **naturalidad** de la enfermedad con el paciente, pero también con otros familiares, amigos y allegados. No es que no sea algo doloroso, pero es mucho más doloroso el secreto.
- Manejar los consejos de otros con cuidado. Darles las gracias pero no dejarse convencer por algunas personas (parientes, vecinos) que, a veces con las mejores intenciones pero sin ninguna información, pueden dar **consejos equivocados** acerca de la enfermedad y su tratamiento.
- **Cuidar de su propia salud** (física y mental) para beneficio de toda la familia. No hay que llegar nunca al agotamiento. Para cuidar a un familiar afectado por cualquier enfermedad se necesita mucha energía.
- Encontrar entre las **personas cercanas** a alguien con quien charlar, compartir las preocupaciones del día a día, hacer cosas agradables y disfrutar de un poco de tranquilidad.
- Si es necesario, buscar también ayuda profesional (por ejemplo, **si aparecen**: ansiedad, depresión, culpa, desmoralización, frustración e incluso problemas familiares que puedan desembocar en separación o divorcio). La salud mental del resto de la familia también influye en la del familiar afectado.
- Puede ser útil contactar con asociaciones y grupos de autoayuda que otros familiares (que han pasado y/o están pasando por la misma situación) han creado en su necesidad de buscar



Luis tiene una recaída (II)

información, **compartir** la experiencia de convivir con una persona afectada y cuidarla y, sobre todo, sentirse arropados y comprendidos entre iguales.

- Involucrarse en este tipo de **asociaciones** también sirve para luchar contra la enfermedad de otras maneras, como pedir que existan los recursos asistenciales necesarios para su tratamiento adecuado, que se hagan más estudios de investigación sobre la enfermedad y sus tratamientos (no sólo los farmacológicos) o hacer que la sociedad tome conciencia de su situación.
- Mantener una **esperanza realista** para el paciente y para sí mismos: es posible hacer frente a la enfermedad.

Lo que hay que evitar

- Rechazar o abandonar al paciente (nadie es culpable de esta enfermedad).
- Criticarle, reprocharle o responsabilizarle por su estado (ni siquiera haciendo el mayor de los esfuerzos podría salir de él por sí mismo).
- Discutir sobre su salud mental (aunque sí se puede expresar que no se comparte su opinión).
- Quitar importancia a lo que le ocurre (no es que no le pase nada).
- Esperar que la mejoría se produzca en poco tiempo (ya vimos por qué).
- Dejar que la enfermedad se convierta en el centro de todo (planes, conversaciones...).
- Supervisar todos los aspectos de la vida del familiar afectado, olvidando progresivamente la suya propia (abandonar la vida personal, de pareja y social).
- Aislarse de familiares y amigos (el aislamiento puede ser más culpabilizador).

© Carmen Carrascosa