BC Partners for Mental Health and Addictions Information

- ¿Qué son los Trastornos Mentales? *¡En español!*
- ¿En qué Consiste la Adicción? *¡En español!*
- La Depresión *¡En español!*
- El Trastorno Bipolar
- La Depresión Posparto *¡En español!*
- El Desorden Afectivo Estacional
- Trastornos de Ansiedad *¡En español!*
- Trastorno Obsesivo-compulsivo
- Trastorno de Estrés Postraumático *¡En español!*
- Trastorno de Pánico
- Esquizofrenia
- Trastornos de la Conducta Alimentaria e Imagen Corporal
- Enfermedad de Alzheimer y Otros Tipos de Demencia
- Trastornos Simultáneos: Trastornos Mentales y Problemas de Abuso de Sustancia
- Trastorno del Espectro de Alcohol Fetal
- El Tabaco
- Suicidio: Escuche las Señales de Advertencia *¡En español!*
- Tratamientos para los Trastornos Mentales
- Tratamientos Alternativos para los Trastornos Mentales
- Tratamientos para las Adicciones
- Recuperación de los Trastornos Mentales
- Adicción y la Prevención de las Recaídas
- Reducción del Daño
- Cómo Prevenir las Adicciones
- Cómo Lograr una Actitud Mental Positiva
- El Estrés
- Trastornos Mentales y Addiciones en el Campo Laboral
- Problemas de Salud Mental y Adicciones en la Tercera Edad
- Trastornos Mentales en la Infancia y la Adolescencia
- La Juventud y el Abuso de Substancia *¡En español!*
- Abuso Sexual en la Infancia: Un Asunto de Salud Mental
- Estigma y Discriminación con Respecto a los Trastornos Mentales y las Adicciones
- Problemas Transculturales de Salud Mental y Adicción
- Desempleo, Salud Mental y Adicciones
- La Vivienda
- El Costo Económico de los Trastornos Mentales y de las Adicciones
- El Costo Personal de los Trastornos Mentales y de las Adicciones
- El Tema de la Violencia
- Cómo Enfrentar Emergencias y Situaciones de Crísis Relacionadas con la Salud Mental
- Trastornos Mentales: Lo que la Familia y Amigos Pueden Hacer para Ayudar *¡En español!*
- Cómo Obtener Ayuda en Casos de Trastornos Mentales *¡En español!*
- ¿Cómo Obtener Ayuda para Problemas de Abuso de Substancia?

Trastornos Mentales: Lo que la Familia y Amigos Pueden Hacer para Ayudar

Mental Disorders: What Families and Friends Can Do to Help

En aquellos días en que la gente con trastornos mentales era enviada directamente a hospitales psiquiátricos, el contacto con la familia se limitaba frecuentemente a visitas cortas y esporádicas.

Pero, gracias al giro hacia un sistema de salud más balanceado, los profesionales de la salud mental reconocen ahora que el apoyo de amigos y familiares constituye una de las mejores maneras de ayudar a quien está enfermo. Los familiares pueden ser parte del equipo de tratamiento; en este caso se entiende por familia una red extensa de padres, hijos, hermanos, esposos o parejas y otros parientes además de amigos cercanos.

Ya que la intervención temprana es el mejor tratamiento, los miembros de la familia pueden ayudar a reconocer los primeros síntomas de una enfermedad mental. Estos pueden incluir cambios en los patrones de alimentación y sueño, aumento en los niveles de hostilidad y desconfianza, apatía, tendencia a aislarse, cambios grandes de personalidad, nerviosismo y problemas de abuso de substancias.

Los miembros de la familia deben buscar ayuda profesional si uno de sus seres queridos presenta alguno de estos síntomas. Pero, después de dar este paso, los amigos y familiares deben dedicarse a tratar a esta persona con amor, respeto y compasión, dice Miriam, de 31 años, quien está en proceso de recuperación de una depresión clínica.

"La cosa más importante que (los familiares) tienen que hacer es aceptarte completamente, con todas tus faltas," dice ella, añadiendo que las familias pueden ayudar al decir "Estás bien, te amamos, y te vas a mejorar."

Las familias deben también tratar de tener paciencia. "Tan pronto como te empiezas a ver mejor y actuar mejor, asumen que estás mejor. No simpatizan con los altibajos del proceso de recuperación," ella dice. Miriam también menciona la necesidad de tener apoyo financiero. "A la mayoría de la gente le es difícil cuidar su situación financiera una vez que se vienen abajo."

Los miembros del grupo familiar pueden ayudar cerciorándose de que el paciente tenga sus medicinas a la mano, recordándole que debe tomarlas y alertando al profesional encargado si el paciente parece haber dejado de hacerlo. Las observaciones de la familia pueden ayudar también al doctor a encontrar la medicina y la dosis correcta, a la que se llega generalmente después de varios intentos. Las familias también pueden cooperar entregando apoyo emocional, ayudando a solucionar problemas, y prestando asistencia habitacional y financiera.

Los familiares de una persona esquizofrénica pueden trabajar en conjunto con el enfermo y el doctor de cabecera con el fin de obtener programas de educación familiar. De acuerdo con un estudio reciente, la educación familiar puede reducir la tasa de recaída en casi un 50% durante el primer año y puede también aumentar la tasa de empleo de tiempo completo para personas con enfermedades mentales en un 50%. Estas estrategias han demostrado beneficios similares en una variedad de desórdenes mentales que abarca trastorno bipolar, depresión grave, trastorno de personalidad obsesivo-compulsiva, anorexia nerviosa, y trastorno de personalidad fronterizo.

Los grupos de apoyo familiar pueden aliviar la tarea de cuidado del enfermo y ayudar a los miembros de la familia, inclusive a los hijos, a lidiar con sus propios sentimientos acerca de la enfermedad; los cuales pueden incluir pena, ansiedad, culpa, resentimiento, vergüenza, sentimientos de desesperanza y deseo de escapar. Ellos pueden, también, normalizar la experiencia para los familiares explicando que el tratamiento para la enfermedad mental no difiere de aquel utilizado para cualquier otro padecimiento físico, dice la Asociación Canadiense para la Salud Mental (CMHA, por sus siglas en inglés). Además, los grupos pueden servir de inspiración y ayudar a mantener la esperanza al recordar a la familia que, con el tipo adecuado de tratamiento y de apoyo, se puede llegar a la recuperación.

Lo que las Familias Pueden Hacer para Ayudar

What Families Can Do to Help

- Aconseje a la persona que busque ayuda de un doctor o profesional especializado – la intervención temprana es el mejor tipo de tratamiento
- Si es necesario que la persona se hospitalice trate de hacer que ella (él) lo haga voluntariamente
- Tanto como le sea posible entregue apoyo, sea comprensivo(a) y paciente
- Exprese su amor por la persona con palabras afectuosas y abrazos (a menos que la persona no desee que se la toque)
- Considere la posibilidad de integrarse a un grupo de apoyo para esposos/padres o familia con el fin de tratar sus emociones y obtener ayuda de otros
- Evite el culpar a la persona por su enfermedad

FUENTES DE INFORMACIÓN

SOURCES

RosMurray-Swank, A.B. & Dixon, L. (2004). "Family psychoeducation as an evidence-based practice." CNS Spectrums, 9(12), 905-912. Retrieved January 10, 2006, at www.cnsspectrums.com/pdf/art_618.pdf

Wowk, L.G. et al. (1993). Who Turned Out the Lights: A Guide For Families Who Have a Relative with a Mental Illness. Vancouver: Canadian Mental Health Association, BC Division.

Fuentes de información actualizadas en 2006

Algunas Acciones que Sirven de Apoyo en Casos de Enfermedades Mentales Específicas

Some Supportive Actions for Specific Mental Illnesses

Esquizofrenia (Schizophrenia)

- Elija en conjunto con su familiar rutinas apropiadas y manténgalas simples
- Sea paciente al esperar respuestas a sus preguntas: cuando el mecanismo cerebral del pensamiento no funciona como debiera, las respuestas pueden tomar un tiempo largo en llegar
- Promueva la buena higiene personal
- Brinde apoyo y aliento con el fin de ayudar a su familiar a sentirse más cómodo e incluido en actividades sociales
- Recuerde que si su familiar está experimentando síntomas negativos, tales como depresión o apatía, él (o ella) puede desear estar solo (a) la mayoría del tiempo

Suicidio (Suicide)

- Toda mención de suicidio debe ser tomada en serio
- Demuestre a la persona que a usted le importa diciendo: "No quiero que te mueras" y "Tú eres muy importante para mí"
- Llame al número local de emergencia

Trastornos de la Conducta Alimentaria (Eating Disorders)

- Tome las señales con seriedad; si no se les trata, los trastornos de conducta alimentaria pueden poner la vida en peligro
- Acepte que a la persona le da miedo admitir que tiene un problema que no puede controlar
- Una vez que su familiar está en terapia, evite discutir los hábitos alimentarios o apariencia física; converse de sus inquietudes con el terapeuta, doctor, o ambos si es necesario

Trastorno de Ansiedad (Anxiety Disorders)

- Evite las interrogaciones orales pero aliente a la persona a escribir sus preocupaciones incluyendo las exigencias familiares y laborales
- No le diga a la persona que "ya basta"
- Ayude y aliente a la persona para que introduzca ciertos cambios en su estilo de vida, tales como programas de ejercicio; técnicas de relajación; y reducción del consumo de azúcar, cafeína y nicotina

Depresión (Depression)

- Escuche a la persona en vez de aconsejar lo que debe hacer
- No le diga a la persona que "ya basta" ni que "cambie la cara"; ello tan sólo aumenta los sentimientos de culpa y aislamiento
- Esté atento a pensamientos y comportamientos suicidas
- Aliente a la persona a que sea más activa y a que resuma sus responsabilidades previas a medida que se sienta mejor
- Ayude a la persona a que busque ayuda y haga citas con doctores y/o consejeros

Enfermedad Maníaco-Depresiva [Trastorno Bipolar] (Manic Depression [Bipolar Disorder])

- Trate de evitar que la persona participe en discusiones acaloradas – una persona que está en un estado maníaco se alimenta de la atención y el conflicto
- Considere unirse a un grupo de ayuda mutua con el fin de obtener apoyo y educación; puede ser extremadamente difícil el vivir con una persona que está en una fase maníaca y que rehúsa consultar a un doctor o seguir tratamiento
- Evite discutir con la persona cuando le es difícil razonar con ella puesto que pueden llegar a la agresión

Comportamiento Agresivo (Aggressive Behaviour)

(Incluye golpear con los puños, patear paredes, pasearse de un lado para otro, gritar, empuñar las manos, gritar insultos)

- Considere todas las amenazas con seriedad; si, en cualquier momento usted se siente amenazado(a), aléjese de la situación para protegerse
- Evite tocar a la persona y asegúrese de que haya tanto espacio físico entre usted y él (ella) como sea posible
- Responda a preguntas con respuestas cortas de modo que la persona no se sienta ignorada, pero no conteste preguntas desafiantes, como por ejemplo "Tú eres muy tonto para ayudar"
- Mantenga la calma y trate de no hacer lo siguiente: hablar muy rápido o muy fuerte, cruzar sus brazos, apuntar con el dedo, pararse con las manos en las caderas o en los bolsillos, mover los pies o el estar inquieto, hacer movimientos rápidos o abruptos
- Esté preparado para llamar a la policía si es necesario

En Conjunto con:

Partners:

Sociedad para los Trastornos de Ansiedad de Columbia Británica (Anxiety Disorder Association of British Columbia)

Sociedad para la Esquizofrenia de Columbia Británica (British Columbia Schizophrenia Society)

Asociación Canadiense para la Salud Mental, División de Columbia Británica (Canadian Mental Health Association, BC Division)

Centro para la Investigación Acerca de las Adicciones de Columbia Británica (Centre for Addictions Research of BC)

Sociedad FORCE para el Cuidado de la Salud Mental Infantil (FORCE Society for Kids' Mental Health Care)

La Sociedad Jessie's Hope (Jessie's Hope Society)

Asociación para los Trastornos del Estado Anímico de Columbia Británica (Mood Disorders Association of BC)

Si usted o alguien que usted conoce tiene alguno de los síntomas mencionados en este panfleto, contacte a su doctor de familia (GP); él lo referirá a un especialista.

Para mayor información llame (sin cobro) a la línea informativa de Salud Mental:
1-800-661-2121

o envíe un mensaje vía correo electrónico a:
bcpartners@heretohelp.bc.ca

sitio web:
heretohelp.bc.ca

Glosario
Glossary

Anorexia Nerviosa (Anorexia Nervosa)
Es un trastorno alimentario caracterizado por la renuencia a mantener el peso corporal mínimo aceptable, miedo intenso a aumentar de peso y una imagen corporal distorsionada. El consumo inadecuado de calorías o el gasto excesivo de energía provoca una severa pérdida de peso.

Depresión (Depression)
Los sentimientos de depresión se pueden describir como sentirse triste, melancólico, infeliz, miserable o derrumbado. La mayoría de las personas se sienten de esta manera una que otra vez durante períodos cortos, pero la verdadera depresión clínica es un trastorno del estado de ánimo en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período prolongado.

Esquizofrenia (Schizophrenia)
La esquizofrenia es un trastorno cerebral serio. Esta enfermedad hace difícil que la persona pueda distinguir las experiencias reales de las irreales, pensar de manera lógica, tener respuestas emocionales normales ante los demás y comportarse normalmente en situaciones sociales.

Trastorno Bipolar (Bipolar Disorder)
Es un trastorno que se caracteriza por períodos se excitabilidad extrema o manía que se alternan con períodos de depresión. Dichas "fluctuaciones en el estado de ánimo," entre dos "polos" a menudo son muy abruptas.

Trastorno de Personalidad Fronterizo
(Borderline Personality Disorder)
Es una condición caracterizada por acciones impulsivas, inestabilidad en el estado de ánimo y relaciones interpersonales caóticas.

Trastorno Obsesivo-Compulsivo
(Obsessive-Compulsive Disorder)
El trastorno obsesivo-compulsivo es un trastorno de ansiedad caracterizado por pensamientos o imágenes persistentes, intrusivos e inadecuados (obsesiones) y comportamientos repetitivos que la persona siente que debe hacer (compulsiones). Las obsesiones comunes incluyen miedo a contaminarse, fijación en números que traen suerte o que alejan la suerte, miedo de que la persona o los demás están en peligro, necesidad de mantener el orden y la exactitud y dudas excesivas. Las compulsiones más comunes que se realizan en respuesta ritualista a estas obsesiones incluyen lavarse las manos, contar y acumular y arreglar cosas.

BC Partners for
Mental Health and
Addictions Information