

¿Qué es la psicosis?

El término «psicosis» se emplea para referirse a aquellos trastornos de la mente caracterizados por una cierta pérdida de contacto con la realidad. Cuando una persona sufre este tipo de trastorno se dice que ha tenido un «episodio psicótico».

La psicosis afecta principalmente a los jóvenes adultos y es bastante común. Cerca de 3 de cada 100 jóvenes sufrirán un episodio psicótico, lo cual significa que entre este sector de la población la psicosis es más común que la diabetes. La mayor parte de los afectados consigue una plena recuperación del trastorno.

La psicosis puede afectar a cualquiera, y como toda enfermedad, es susceptible de tratamiento.

¿Cuáles son los síntomas?

La psicosis suele provocar cambios en el estado de ánimo y en la forma de pensar, dando lugar a ideas anormales, por lo que resulta difícil entender lo que está sintiendo la persona afectada.

Con objeto de comprender en qué consiste la experiencia psicótica, es útil clasificar por grupos algunos de los síntomas más característicos.

Pensamientos confusos

Los pensamientos más comunes se vuelven confusos o dejan de guardar una relación adecuada entre sí. La expresión oral se vuelve difícil de entender o no tiene sentido. En algunos casos le cuesta a la persona concentrarse, seguir el hilo de la conversación o recordar las cosas. Sus pensamientos parecen acelerarse o volverse más lentos.

Creencias falsas

Con frecuencia la persona afectada de un episodio psicótico tiene creencias falsas, conocidas como delirios. A tal grado está convencida de la verdad del delirio que ningún razonamiento, por más lógico que sea, es capaz de desengañarla. Por ejemplo, basándose en la manera en que los coches se encuentran estacionados fuera de su casa, llega a creer que la policía la está vigilando.

Alucinaciones

Por efecto de la psicosis, la persona ve, oye, siente, huele o percibe con el gusto cosas que en realidad no están presentes. Por ejemplo, oye voces que nadie más alcanza a oír, ve objetos inexistentes, o percibe el olor o el sabor de las cosas de tal manera que le parece que están echadas a perder o incluso envenenadas.

Cambios afectivos y de percepción

A veces la forma de sentir de la persona cambia de repente, sin causa aparente, provocando que se sienta rara y aislada del mundo y le parezca que las cosas se mueven con una gran lentitud. Son frecuentes los cambios bruscos en el estado de ánimo, y la persona se siente extrañamente excitada o deprimida. O bien, parece que sus emociones pierden intensidad, siente menos que antes, o manifiesta menos sus emociones a quienes le rodean.

Cambios de conducta

Las personas afectadas de psicosis presentan conductas distintas a las que acostumbran tener. En algunos casos, se vuelven extremadamente activas, o bien les sobreviene un gran letargo que les hace estar

sin hacer nada durante todo el día. Se echan a reír en momentos inoportunos, o se enojan o se sienten contrariadas sin motivo aparente. Muchas veces, estos cambios de conducta se relacionan con los síntomas arriba señalados. Por ejemplo, si la persona cree que se encuentra en peligro, llama a la policía, o si se cree Jesucristo, se pasa el día predicando por las calles. En otros casos, deja de comer por temor a que la comida esté envenenada o le cuesta conciliar el sueño porque tiene miedo de algo.

Los síntomas varían de una persona a otra y en algunos casos cambian con el tiempo.

El primer episodio de psicosis

Cuando una persona sufre por primera vez síntomas psicóticos o un episodio de psicosis, es posible que no entienda lo que le sucede. Los síntomas pueden resultarle completamente desconocidos, provocándole una gran perturbación y dejándola en un estado de confusión y angustia. Por otra parte, esta angustia se ve aumentada por los mitos y estereotipos de signo negativo relativos a la enfermedad mental que todavía son comunes en la sociedad.

El episodio psicótico se desarrolla en tres fases cuya duración respectiva varía según la persona.

1ª fase: el pródromo

Los primeros síntomas son vagos y apenas perceptibles. En algunos casos cambia la manera en que la persona describe sus sentimientos, pensamientos y emociones.

2ª fase: aguda

Se presentan síntomas claros de psicosis, tales como alucinaciones, delirios o ideas confusas.

3ª fase: la recuperación

La psicosis tiene tratamiento y en la mayoría de los casos el paciente se recupera. Las características específicas de la recuperación varían según el caso.

Las personas se recuperan de un primer episodio de psicosis, y en muchos casos nunca vuelven a sufrir otro.

¿Cuáles son los diferentes tipos de psicosis?

La psicosis afecta a cada persona de diferente manera y durante las etapas iniciales no siempre es útil poner un nombre o una etiqueta a la enfermedad.

No obstante, cuando una persona padece psicosis, se le suele diagnosticar una enfermedad psicótica específica. «Diagnosticar» significa determinar la naturaleza de una enfermedad sobre la base de los síntomas que presenta el paciente, y el diagnóstico dependerá tanto de los factores que hayan provocado la enfermedad como del tiempo que duren los síntomas. En el caso de un primer episodio de psicosis, resulta particularmente difícil determinar con exactitud el tipo de psicosis de que se trata, porque aún se desconoce en gran medida cuáles han sido los factores que la provocaron. No obstante, conviene estar familiarizado con algunos de los términos que se suelen emplear al diagnosticar diferentes tipos de psicosis.

Psicosis inducida por las drogas

El consumo de drogas o de alcohol, así como la abstinencia tras un consumo prolongado, pueden provocar síntomas psicóticos. En algunos casos los síntomas se resuelven rápidamente al irse pasando los

efectos de la sustancia, en tanto que en otros la enfermedad, aunque comenzó como una psicosis inducida por drogas, se hace más prolongada.

Psicosis orgánica

A veces los síntomas psicóticos aparecen a consecuencia de lesiones de la cabeza o enfermedades orgánicas que afecten el funcionamiento del cerebro, tales como la encefalitis, el SIDA, o un tumor. En estos casos, suelen presentarse junto con la psicosis otros síntomas, tales como amnesia o confusión.

Psicosis reactiva breve

En ocasiones los síntomas psicóticos surgen de repente como respuesta a una situación de mucha tensión en la vida de la persona, tales como un cambio importante en sus circunstancias personales, o la muerte de un familiar. Aunque los síntomas pueden ser agudos, la persona se recupera en pocos días.

Trastorno delirante

El síntoma principal es la firme creencia en cosas que no son ciertas.

Esquizofrenia

El término esquizofrenia se emplea para referirse a aquellas enfermedades psicóticas en que los cambios de conducta o los síntomas persisten durante un período no inferior a los seis meses. Tanto los síntomas como la duración de la enfermedad varían según el caso, y al contrario de lo que se suele creer, muchas personas afectadas de esquizofrenia llevan una vida plena y feliz, logrando muchas de ellas una total recuperación.

Trastorno esquizofreniforme

No se distingue de la esquizofrenia, salvo en que los síntomas han persistido durante menos de seis meses.

Trastorno bipolar (maníaco depresivo)

En el trastorno bipolar, la psicosis se presenta como parte de una alteración afectiva más generalizada, caracterizada por alternancias violentas entre la gran excitación (manía) y la melancolía (depresión). En caso de presentarse síntomas psicóticos, suelen corresponder al estado anímico de la persona: por ejemplo, si está deprimida oye voces que le dicen que debe suicidarse, en tanto que si experimenta una excitación o euforia anormales, se cree un ser excepcional capaz de realizar grandes hazañas.

Trastorno esquizoafectivo

Este diagnóstico corresponde a la presencia simultánea o consecutiva tanto de síntomas de trastorno afectivo (tales como la depresión o la manía) como de psicosis. Es decir, el cuadro clínico no es típico ni del trastorno afectivo ni de la esquizofrenia.

Depresión psicótica

Consiste en una depresión aguda combinada con síntomas psicóticos, sin que en ningún momento de la enfermedad se lleguen a producir períodos de manía o excitación, por lo que se distingue del trastorno bipolar.

¿Cuáles son las causas de la psicosis?

Existen diversas teorías sobre las causas de la psicosis, pero aún queda mucha investigación por hacer.

Hay ciertos indicios de que se debe a una combinación, aún no bien comprendida, de factores biológicos que durante la adolescencia o los primeros años de la vida adulta crean susceptibilidad a los síntomas psicóticos, los cuales suelen desencadenarse en la persona susceptible como respuesta al estrés, al abuso de drogas o a los cambios sociales. La importancia de algunos factores será mayor o menor según el caso. En el caso del primer episodio de psicosis, las causas resultan especialmente difíciles de determinar, por lo que la persona debe someterse a un minucioso examen médico con objeto de detectar posibles causas orgánicas y realizar un diagnóstico que sea lo más preciso posible. Por lo general, este examen supone la realización de diversos análisis así como una entrevista pormenorizada con un especialista en el área de la salud mental, ya que existen muchos tipos de psicosis. La evolución y el pronóstico de la enfermedad varían según la persona.

La recuperación después de sufrir una psicosis

A veces las personas afectadas de síntomas psicóticos son reacios a acudir a un tratamiento, ya sea porque no se consideran enfermas, o porque esperan que los síntomas desaparezcan solos, sin necesidad de ayuda. Algunas veces les preocupa el tratamiento en sí, otras veces lo que podría pensar la gente.

Gracias a los avances conseguidos en el estudio de la psicosis han surgido nuevos medicamentos y terapias. Con frecuencia, las personas afectadas de psicosis reciben tratamiento en su propia casa, a la vez que

asisten en forma periódica al consultorio de salud mental de su zona. Los servicios de salud mental prestan asistencia domiciliaria y en caso de ser necesaria la hospitalización, suele ser de escasa duración.

La psicosis, al igual que otras enfermedades, puede ser tratada y en la mayoría de los casos la persona afectada logra una recuperación satisfactoria.

¿En qué consiste el tratamiento?

La primera fase del tratamiento consiste en la valoración de la enfermedad, la cual supone acudir a una serie de entrevistas con diversos especialistas en el campo de la salud mental, tales como el psiquiatra, el psicólogo clínico, o el enfermero psiquiátrico de la comunidad. El especialista dedica tiempo a llegar a conocer a la persona y habla también con su familia y allegados. Por lo general, se llevan a cabo análisis de sangre y radiografías con objeto de detectar posibles causas físicas de los síntomas. Se trata de un período de temores y confusión para las personas afectadas, quienes necesitan contar con el apoyo y la comprensión del personal médico y asistencial. Es muy importante establecer, siempre que sea posible, una relación de confianza mutua.

La información recabada de la persona afectada de psicosis, así como de sus familiares y allegados, junto con los resultados de los análisis médicos, arrojará luz sobre la naturaleza específica de la psicosis y sobre el tratamiento más adecuado a las necesidades de la persona.

En algunos casos los síntomas psicóticos desaparecen

pronto, permitiendo que la persona reanude de inmediato su vida normal. En otros casos la recuperación tarda varias semanas, o incluso meses. Al igual que sucede con otras enfermedades, la persona acaso desee pasar un período de convalecencia o acudir a diversos tipos de tratamiento.

Cuál sea el tratamiento idóneo dependerá de diferentes factores, tales como las preferencias personales, la gravedad de los síntomas psicóticos, el tiempo que hayan estado presentes y su causa aparente.

Medicamentos

En ciertos casos los medicamentos son parte esencial del tratamiento de la psicosis y junto con otras formas de terapia desempeñan una función fundamental en la recuperación del paciente después del episodio psicótico, así como en la prevención de episodios posteriores. Existen diversos tipos de medicamento de gran eficacia tanto en la reducción de los síntomas psicóticos, como en el alivio de la ansiedad y angustia que éstos pueden ocasionar. El tratamiento comienza con una dosis baja del medicamento y es el médico quien determina, junto con el paciente, todo lo relativo a la dosificación posterior y cuándo hay que tomarlo.

Se realiza un seguimiento de la reacción del paciente al medicamento y en caso de producirse efectos secundarios adversos se podrá cambiar el tipo de medicamento o la dosis recetada, lo cual es fundamental a fin de evitar que por culpa de unos efectos secundarios desagradables el paciente no acepte tomar un medicamento que sea esencial para

su recuperación.

Orientación y psicoterapia

El contar con una persona con la que se pueda hablar forma parte importante del tratamiento. El método preciso que se adopte dependerá de las necesidades de la persona y de la fase de psicosis en que se encuentre. A veces la persona afectada de síntomas psicóticos agudos sólo desea saber que cuenta con alguien que entiende lo que le sucede y le transmite la seguridad de que se va a recuperar. Conforme avance el proceso de recuperación, la persona tal vez quiera saber por qué a ella le tocó enfermarse y no a otro y desee aprender técnicas para evitar las recaídas, tales como la regulación del estrés y el reconocimiento inmediato de las señales de alarma.

La orientación o psicoterapia puede prestarse en forma individual o en grupo.

Ayuda práctica

También forma parte del tratamiento, en algunos casos, la ayuda práctica para hacer frente a diversos asuntos del día a día, tales como la vuelta a los estudios o al trabajo, conseguir vivienda u obtener un crédito.

¿En qué momento puede ser necesario el ingreso hospitalario?

En la mayoría de los casos, la persona afectada de psicosis puede ser atendida en su propia casa por su familia y allegados, siempre y cuando cuente con la asistencia periódica de personal cualificado del área de la salud mental. De ser posible, la persona joven que ha sufrido su primer episodio de psicosis debe ser atendida en casa a fin de reducir al mínimo la angustia y perturbación a que se ve expuesta.

Los servicios de salud mental de cada zona ofrecen atención domiciliaria y en muchos casos cuentan con equipos de valoración y tratamiento en casos de crisis (conocidos en inglés por las siglas CAT) que prestan asistencia intensiva las 24 horas del día a la persona enferma y su familia.

A veces, sin embargo, conviene estar hospitalizado un tiempo antes de iniciar el tratamiento domiciliario, ya que la estancia en el hospital permite efectuar una observación más minuciosa de los síntomas, facilita las investigaciones y ayuda a encaminar el inicio del tratamiento. Otras veces es la propia persona afectada quien pide ingresar en el hospital para poder descansar y sentirse protegida.

Hoy en día la hospitalización está reservada por lo general para aquellas situaciones en que los síntomas psicóticos pongan en peligro a la persona afectada o a quienes le rodeen. Por ejemplo, la persona tal vez sienta un fuerte impulso suicida, y en este caso la hospitalización permite efectuar sin interrupciones la valoración y el tratamiento oportunos y garantiza su seguridad.

En otros casos, el ingreso debe efectuarse, al menos en un principio, de forma involuntaria, es decir, contra la voluntad de la persona afectada. No obstante, se reanuda lo antes posible el tratamiento en casa.

¿De qué manera puede participar la persona afectada?

A la persona que se encuentra en la fase inicial de la psicosis se la anima para que participe activamente en

su propio tratamiento. Es necesario que se informe acerca de la psicosis, el proceso de recuperación y lo que puede hacer para favorecer y mantener su propia recuperación. A veces hay que resolver problemas secundarios, tales como la necesidad de ponerse al día en el trabajo o en los estudios que se han visto interrumpidos, o hacer frente a la depresión y el estrés relacionados con la experiencia psicótica. Es importante que la persona conozca sus derechos y pida aclaraciones en caso de duda.

¿Cuánto tardará la recuperación?

El proceso de recuperación varía según el caso.

Algunas personas se recuperan en forma rápida con muy poca intervención asistencial, en tanto que otras requieren de ayuda durante un período más prolongado.

En el caso de un primer episodio de psicosis, la recuperación tarda por lo general varios meses. Si los síntomas persisten o vuelven a presentarse, el proceso de recuperación puede prolongarse más. Algunas personas pasan por un período difícil que dura meses o incluso años antes de que los problemas puedan considerarse de verdad resueltos. Lo importante es

recordar que la psicosis es susceptible de tratamiento.

En la mayoría de los casos, la persona se recupera de la psicosis, después de lo cual lleva una vida activa y plena de satisfacciones.

La importancia de solicitar ayuda cuanto antes

A fin de obtener una ayuda oportuna es muy importante que se detecte lo antes posible la psicosis y se acuda a un tratamiento especializado adecuado al caso.

No lo deje para mañana

El primer episodio de psicosis puede resultar una experiencia particularmente traumática y desconcertante. El cambio producido en la conducta de la persona afectada provoca preocupación y angustia porque nadie entiende suficientemente qué es lo que ocurre.

Con frecuencia esta falta de comprensión del problema ocasiona demoras en solicitar ayuda, con la consecuencia de que la enfermedad, que puede ser tratada, sigue sin diagnóstico ni tratamiento adecuados.

A veces, incluso después de haberse solicitado ayuda, se producen más demoras antes de que se llegue al diagnóstico correcto, debido a que estos trastornos no siempre son fáciles de reconocer.

¿Por qué es importante obtener ayuda cuanto antes?

Con frecuencia pasa mucho tiempo antes de que se comience el tratamiento de un primer episodio de psicosis, pero mientras más tiempo la enfermedad se deje sin tratar, mayores serán las consecuencias negativas para la familia, las amistades, los estudios y el trabajo de la persona enferma.

También su valoración de sí misma suele verse afectada, sobre todo cuando la demora en solicitar ayuda se prolonga en exceso, y se corre el peligro de que surjan o se agraven otros problemas, tales como

el desempleo, la depresión, las toxicomanías, o las conductas delictivas o dañinas para la propia persona. Además, el retraso en el inicio del tratamiento puede comprometer la recuperación, provocando que sea más lenta y menos completa.

Si la psicosis se detecta en sus inicios, pueden evitarse muchos problemas y dificultades.

¿Cuáles son los primeros indicios de la psicosis

Por lo general, la persona sufre algunos cambios antes de que comiencen a presentarse los síntomas más evidentes de psicosis. Estos cambios se conocen como "signos premonitorios" y pertenecen a la fase que precede inmediatamente a la psicosis, llamada "pródromo". Aunque los signos premonitorios son vagos y apenas perceptibles, lo importante es que no pasen desapercibidos en caso de agravarse o volverse persistentes.

Los signos premonitorios varían según la persona. En algunos casos, durante la fase prodromal, se producen cambios en la manera de describir los propios sentimientos, pensamientos y percepciones. No obstante, la persona aún no ha comenzado a presentar síntomas inequívocos de psicosis, tales como alucinaciones, delirios o ideas confusas.

Signos premonitorios comunes

La persona se vuelve

- recelosa
- deprimida
- inquieta
- tensa
- irritable
- colérica

Experimenta

- cambios anímicos bruscos
- trastornos del sueño
- cambios en su apetito
- una pérdida de energías o motivación
- dificultades para concentrarse o recordar

Siente

- que sus pensamientos se aceleran o se vuelven más lentos
- que de alguna manera las cosas han cambiado
- que al parecer el entorno está cambiado
- Con frecuencia, la familia y los amigos son los primeros en advertir estos cambios

La familia y los allegados se dan cuenta de que existe un problema cuando

- se producen cambios en la conducta de la persona
- se ve afectado su rendimiento escolar o laboral se vuelve más retraída o aislada ya no tiene interés en hacer vida social
- se vuelve menos activa

Con frecuencia la familia siente que hay algo que no anda del todo bien, aun cuando no sepa exactamente cuál sea el problema.

A veces estas conductas no son más que una reacción transitoria ante situaciones estresantes tales como las dificultades en la escuela o el trabajo o los problemas surgidos en las relaciones personales. No obstante, también es posible que sean los signos premonitorios

El primer paso

Es muy importante que la persona joven obtenga ayuda tan pronto como se presenten los síntomas prodromales o psicóticos. En un primer momento,

conviene acudir al médico de cabecera, al centro de salud comunitario o al servicio comunitario de salud mental, o bien, de ser posible, al orientador escolar. Tenga presente que estos cambios tal vez no sean signos premonitorios de psicosis, pero que más vale averiguar sus causas y naturaleza, porque en el caso de que se trate de una psicosis incipiente, la persona joven necesita ayuda y cuanto antes la obtenga, mejor.

Mientras más pronto se detecte la psicosis y se inicie un tratamiento adecuado, mejor será el pronóstico.

libremente, a condición de que no se modifique su contenido.

¿Cómo se puede ayudar a una persona afectada de psicosis?

El darse cuenta de que un ser querido padece de psicosis suele ser motivo de mucha angustia, y es normal que usted se sienta muy afectado, desconcertado, y de alguna manera culpable. Ante esta situación, no cabe hablar de reacciones «correctas» o «incorrectas».

A lo mejor costó trabajo determinar cuál era el problema, ya que en un primer momento la psicosis se confunde fácilmente con los altibajos anímicos normales de todo joven. Usted quizá tenga muchas dudas al respecto y no sepa qué debe hacer ahora. Desea ayudar, pero no sabe cómo.

¿Dónde puedo obtener ayuda?

A veces la familia, la pareja o los amigos no saben a

dónde acudir, o bien, por muchos motivos, no se deciden a solicitar ayuda, ya que la propia persona que sufre un episodio psicótico no quiere que se la ayude, o ni siquiera reconoce que está enferma. Por otra parte, hacer frente a los problemas que presenta una persona que se encuentra en estado psicótico suele ser muy difícil cuando no se cuenta con algún apoyo.

En definitiva, se hace necesario contar con ayuda en varios frentes: por un lado la persona enferma necesita que se le explique qué es lo que le ocurre y qué tipo de tratamiento requiere, en tanto que su familia, pareja y allegados necesitan orientación e información, y desean saber cómo pueden colaborar en el proceso de valoración, tratamiento y recuperación.

En un principio, lo mejor que se puede hacer es acudir al médico de cabecera, al centro de salud comunitario o al servicio comunitario de salud mental, donde se le prestará una orientación práctica y se le derivará hacia otros servicios que ofrezcan tratamientos. Sin duda, lo más importante en un primer momento es contar con la necesaria información y orientación, así como obtener una atención adecuada.

Si no consigue obtener el asesoramiento o ayuda que precisa, o tiene la sensación de que no está llegando a ninguna parte, deberá persistir, averiguar, acudir a diversos servicios. Consulte a su médico de cabecera sobre la posibilidad de que se trate de una psicosis, o bien póngase en contacto con entidades que ofrezcan servicios de defensa y apoyo en relación con la enfermedad mental, tales como la Asociación de Ayuda

frente a la Esquizofrenia (*Schizophrenia Fellowship*) o la Asociación de Familiares y Allegados de Personas con Enfermedad Mental (*Association of Relatives and Friends of the Mentally Ill: ARAFEMI*).

¿De qué manera puedo ayudar durante el tratamiento?

Una vez que haya obtenido la ayuda de un profesional o servicio con experiencia en el tratamiento de la psicosis, posiblemente le resulte útil adoptar algunas de las siguientes medidas:

- Trate de comprender que usted y el personal asistencial tienen un mismo objetivo consistente en ayudar a la persona con psicosis, con vistas a su plena recuperación, y que por lo tanto se trata de establecer una buena colaboración entre ambas partes.
- Averigüe quiénes son los integrantes del equipo asistencial y pida el nombre y teléfono de cada uno de ellos. Pregúnteles directamente cuál es su función actual y cuál será en el futuro. Pregunte con quién hay que comunicarse y apunte toda la información facilitada.
- Pida una reunión con los principales integrantes del equipo asistencial y lleve una lista de las preguntas que desee hacer. No dude en ir apuntando las respuestas durante la reunión.
- Pida que se celebren reuniones en forma periódica y concierte la hora para la próxima cita. Solicite información puntual y si no entendiera alguna explicación, hágaselo saber al personal y pida las aclaraciones que sean del caso.
- Pida que le orienten hacia otras fuentes de información complementaria, como por ejemplo,

charlas informativas a las que pueda asistir, o materiales de lectura.

¿Cómo debo relacionarme con la persona enferma?

La convivencia con una persona que sufre psicosis y tiene conductas extrañas puede provocar miedo o frustración, y es importante recordar que no por estar enferma deja de ser su hijo, hermano, esposo, pareja o amigo y que a ella le resulta muy difícil comportarse como de costumbre.

Con frecuencia, la familia y los allegados de una persona psicótica preguntan cómo deben comportarse con ella y de qué manera deben hablarle. Aunque no hay reglas fijas, puede ser útil tener en cuenta algunas pautas generales:

Compórtese con naturalidad.

Pida información y tenga presente que los cambios que perciba en la conducta y la forma de hablar de la persona posiblemente sean síntomas de la psicosis.

Comprenda que los síntomas psicóticos crean estrés para todos los implicados y que en esta situación es normal tener muy diversas reacciones y sentimientos: desconcierto, temor, tristeza, coraje, frustración, desesperanza.

El hablar con otras personas acerca de estos sentimientos le ayudará a hacerles frente. Confíe en que la persona se va a recuperar, aunque sea lento el proceso de recuperación. Tenga paciencia.

En algunos casos la persona que se encuentra en la fase aguda de la psicosis se vuelve como un niño, necesita un ambiente seguro y

tranquilizador y a veces requiere que otros le ayuden a tomar decisiones.

Procure no ofenderse si la persona, mientras está enferma, le dice cosas que le duelan.

La persona que presenta síntomas de psicosis aguda a veces tiene ideas y creencias fijas. En lugar de intentar rebatírselas mediante largas discusiones, conviene escucharle con atención a fin de llegar a comprender mejor su situación, mostrándose comprensivo y tomando nota de lo que dice para poder tratarlo con ella cuando ya se encuentre recuperada.

Cuídese. Se trata de buscar un término medio entre el apoyo y la preocupación, por un lado, y la conservación de su propia salud, por otro.

¿De qué manera puedo ayudar en el proceso de recuperación?

La familia, la pareja y los amigos son muy importantes en el proceso de recuperación. A la persona que se recupera de un episodio psicótico hay que darle amor, comprensión y seguridad, además de ayuda para resolver los problemas de orden práctico.

No obstante, tal vez usted también necesite un período de recuperación y adaptación, después de todo lo sucedido. A veces es útil tener una idea clara de algunas de las etapas por las que se suele pasar.

Etapas comunes

Es bastante común que el familiar o allegado de la persona enferma pase por las siguientes etapas:

1. En un principio, pasa por momentos de crisis al darse cuenta de que ocurre algo grave y que la persona no se encuentra bien. Siente una gran preocupación y temor.

2. Conforme se le va haciendo evidente que hay algo que no está bien, comienza a buscar ayuda. Entre tanto, se va adaptando al hecho de que la persona se encuentra mal y que la situación requiere de alguna intervención.

3. Una vez que ha obtenido ayuda, tiene muchas preguntas y preocupaciones: ¿Qué es lo que ocurre? ¿Qué es la psicosis? ¿Cuáles son sus causas? ¿Cómo se trata? ¿Esto volverá a suceder? ¿Qué podemos hacer nosotros para ayudar? ¿Qué hay que decirle a la gente? ¿La persona enferma va a comprender por qué tuvimos que buscar ayuda? ¿Debimos hacerlo antes?

Durante este período se encuentra sujeto a un cúmulo de emociones y reacciones encontradas, todas las cuales tienen su razón de ser y son lícitas.

4. Cuando la persona comienza a recuperarse y da indicios de que va recobrando la salud, el familiar o amigo siente un gran alivio y satisfacción. Ya comprende mejor la enfermedad y empieza a sentirse más optimista, cara al futuro.

5. Conforme avanza el proceso de recuperación y la persona comienza a reintegrarse en la familia y la sociedad, el cónyuge, familiar o amigo vuelve a tener inquietudes, dudas y temores y se encuentra observándola atentamente para detectar alguna señal de recaída, alguna conducta extraña. Está aprensivo y adopta una actitud protectora para con la persona, deseando que se recupere lo antes posible y no haga nada que pueda provocar una recaída. En estos momentos, resulta difícil encontrar un equilibrio entre el respeto a la independencia de la persona, por un lado, y el deseo de cuidarla, por otro.

6. Al comprobarse que la persona sigue recuperándose, quienes la rodean comienzan a adaptarse poco a poco a la nueva situación, ya más confiados en que se trata de una recuperación real y efectiva, y la vida vuelve hasta cierto punto a la normalidad. Ya se puede hablar con la persona sobre la psicosis, sobre cómo afectó a la familia y los amigos y cómo se podrán ayudar mutuamente en el futuro. Recuerde que la familia, la pareja y los amigos también necesitan pasar por un período de recuperación y requieren de tiempo para llegar a comprender y aceptar lo sucedido. No trate de mantener las cosas en secreto, ya que puede ser de mucha ayuda hablar con otros, bien sea con la familia, los amigos o alguna persona cualificada.

Publicaciones sobre la psicosis

Hay mucho que aprender sobre la psicosis, los tratamientos y la recuperación. Acaso le resulten útiles algunos de los siguientes títulos:

Alexander, K (1991), *Understanding and Coping with Schizophrenia*. Schizophrenia Fellowship of Victoria (1993), *Something is not quite right*. Schizophrenia Fellowship of Victoria (1994), *Psychosis - What is it?*
Watkins, J (1992), *Psychosis and Schizophrenia*.

Las publicaciones arriba citadas pueden solicitarse de la Asociación de Ayuda frente a la Esquizofrenia (Schizophrenia Fellowship of Victoria).

ARAFEMI Victoria (1991), *Moodswings and Mental Health*

Este folleto puede obtenerse solicitándolo a la entidad ARAFEMI. Por otra parte, existen en cada Estado del país diversas organizaciones de ayuda mutua entre

personas afectadas, las cuales pueden ser de gran utilidad para la familia. Entre dichas organizaciones se encuentran las siguientes:

Schizophrenia Fellowship

Proporciona información, programas educativos y apoyo para los familiares y allegados, así como servicios de vivienda y rehabilitación para las personas afectadas de alguna enfermedad mental.

ARAFEMI

Ofrece grupos de apoyo para personas con discapacidad psíquica, así como para las familias y allegados de personas con alguna enfermedad mental o trastorno afectivo.