

# Los Primeros Señales de Advertencia Y Recaída

## Manejando una Crisis

## El Riesgo de Suicidio



## Depresión, Trastorno Bipolar y Esquizofrenia

Toronto Canada  
[Http://espanol.world-schizophrenia.org](http://espanol.world-schizophrenia.org)

# Los Primeros Señales de Advertencia o Recaída

La lista con las señales de advertencia que anuncian una crisis de esquizofrenia, fueron realizados por familias que tienen un pariente con esquizofrenia. **Algunas de las conductas caen dentro del rango de respuestas normales a determinadas situaciones.** Sin embargo, las familias sienten que aún con el más ligero de los síntomas, existía algo vago y hasta distinto, un conocimiento de que la conducta no era la usual. La retracción social se observó en todos. Lo que más se comentó era que su pariente había "sido una buena persona, que nunca causó problemas". A menudo la persona había sido socialmente destacada, durante sus años formativos.

- Fatiga excesiva e insomnio o dificultad para dormirse
- Retracción o aislamiento social, soledad y reclusión
- Incapacidad para concentrarse o cooperar con problemas menores
- Indiferencia aparente, aún en situaciones altamente importantes
- Reducción de actividades (pasar por alto las clases)
- Declinación de su rendimiento, tanto académica como atlética
- Deterioro de su higiene personal – excentricidad en el vestir
- Vueltas o movimientos frecuentes, viajes o largas caminatas sin rumbo fijo
- Abuso del alcohol o drogas
- Excesiva preocupación por los asuntos espirituales o religiosos

- Conducta caprichosa, carcajadas inapropiadas, posturas extrañas
- Escasa tolerancia a la irritación
- Incapacidad para expresar emoción
- Escritura excesiva sin significado aparente
- Estadios irracionales, peculiar uso de palabras o de estructura del lenguaje, conversación que parece profunda, pero no es lógica ni coherente
- Fijar la vista, vaguedad
- Sensibilidad poco usual a los estímulos (al ruido, a la luz)

Variará de persona a persona. Las personas con enfermedad mental suelen aprender con el tiempo a reconocer sus señales de recaída o alarma, pero primero la familia tiene que aprender a reconocer el patrón típico de su ser querido. Si los síntomas van escalando a pesar de sus precauciones (y pueden, especialmente si el familiar no está tomando medicamentos – no se culpe a Ud. Mismo, es inevitable).

## Signos de alerta de depresión

- Emociones vagamente incómodas, negativas—algo no anda bien
- Fatiga o estrés que se atribuyen inicialmente a demandas externas
- Insomnio
- Ansiedad
- Pena, llorar
- Dolor físico sin explicación
- Iniciativa disminuida

persona se sienta aliviada de hablar de ello. Ud. también puede averiguar más sobre algún plan real que tenga la persona y así poder desbaratarlo. Úrjalos a que vean su médico antes de tomar acción.

3. **Consiga ayuda inmediatamente**  
Tome la amenaza seriamente. Ninguna amenaza de suicidio es una amenaza vacía. Es un mito que las personas que hablan de suicidio no lo hacen. De hecho, la mayoría de las personas que eventualmente cometen suicidio han hablado de ello antes. Contacte al médico del paciente, familia y amigos para construir una red de apoyo más fuerte. Si existe, contacte un servicio de llamadas "hot-line" para suicidas a fin de pedir consejo.
4. **Apoye**  
Escúchele sin crítica ni juicios, con compasión. Vuelva a asegurarle a la

persona que existe ayuda para sus problemas y que no es "mala" o "estúpida" por estar pensando en suicidarse. Pídale que se comprometa a no llevar a cabo sus planes sin hablar con Ud. o con un profesional de salud mental primero o llamar a un "hot-line". Elimine cualquier cosa que pudiera usar para dañarse (pistolas, cuchillos, píldoras). Son necesarias la paciencia y la empatía. Exprese su preocupación, su interés y su disposición para ayudar.

A pesar de todo esto, a veces ocurre el suicidio sin aviso y nada lo puede prevenir. Manejar incluso la amenaza, sin embargo, es tremendamente estresante. Ud. va a haber experimentado intensa ansiedad y preocupación durante este período así es que debe considerar buscar ayuda para sí mismo/a. ■

# El Riesgo de Suicidio

No todos los que tienen una enfermedad mental consideran el suicidio, pero es lo suficientemente común como para que pensemos en ello. En algunas circunstancias, los individuos con tendencias suicidas deben ser hospitalizados. Hechos sobre el suicidio

- El 90% de las víctimas de suicidio tiene una enfermedad psiquiátrica diagnosticable.
- El 80% de los suicidios son llevados a cabo por personas con una enfermedad depresiva – pudiendo ser un trastorno bipolar, una presión clínica o una depresión que co-ocurre con otra enfermedad psiquiátrica.
- Las mujeres intentan suicidarse 3-4 veces más que los hombres, pero los hombres completan el suicidio más frecuentemente, probablemente porque eligen métodos más letales, por ejemplo, pistolas.
- Las ideas suicidas son tan comunes en los trastornos del ánimo que se consideran un síntoma de la enfermedad.
- El suicidio es muy difícil de predecir, pero hay algunos signos de alerta a los que hay que estar alerta.
- **Signos de alerta/amenaza de suicidio**
  - ◊ Expresar sensaciones de inutilidad, de desesperanza sobre el futuro y de impotencia para cambiar la situación
  - ◊ ·Oír alucinaciones de “órdenes” de matarse

- ◊ Desatender su aspecto y bienestar personal
- ◊ Abusar de drogas o alcohol
- ◊ Haber tenido una pérdida reciente como la muerte de un pariente cercano o un amigo/a, el término de un matrimonio, la pérdida de un trabajo, del hogar, dinero, estatus, auto-estima o salud
- ◊ Hablar de matarse, con acceso a los medios (cuchillos, pistolas, veneno, píldoras) – mientras más específico el plan, mayor riesgo hay
- ◊ Hacer gestos de despedida; un testamento, regalar sus posesiones favoritas
- ◊ Demostrar repentinos cambios de humor desde depresión hasta felicidad inexplicable
- ◊ Sentirse indestructibles en un estado maniaco o delirante

Los intentos previos de suicidio o los gestos de daño a sí mismo aumentan el riesgo de suicidio. El dañarse a sí mismo como cortarse o tomar demasiadas píldoras puede ser una súplica por ayuda y debe ser atendida/ respondida.

## Qué hacer

1. **Hable sobre ello**
2. No evite hablar de suicidio por miedo a dar la idea. Es más probable que la

- Deterioro en las relaciones personales
- Funcionamiento alterado en el trabajo/escuela por disminución de la capacidad de pensar bien o de concentrarse
- Faltar a la escuela o al trabajo
- Pérdida del apetito

Todos los que contribuyeron a este estudio enfatizaron que no hay que esperar que las tensiones lleguen a tales extremos. Se debe buscar ayuda externa del médico de la familia o en una clínica médica.

Con síntomas depresivos en casa, las familias comienzan a sentir que hay una nube gris sobre todo. Los padres están en desacuerdo sobre cómo manejar los problemas del niño; la estabilidad del matrimonio suele sufrir, sea un hijo o un cónyuge el que presenta esos signos. Se hacen menos actividades familiares y cuando no se dan cuenta que esta atmósfera se debe a algún trastorno mental, los resentimientos pueden hacer aún más difícil la vida familiar.

## Señales de alerta del Trastorno Bipolar

El Trastorno Bipolar se caracteriza por cambios en el ánimo, que van desde muy alto – manía- a muy bajo –depresión. Todo el mundo experimenta cambios de ánimo. A veces estamos contentos y otras estamos tristes, pero en el Trastorno Bipolar las personas tienen cambios de ánimo mucho más severos. Los signos de alarma de depresión ya fueron descritos más arriba. A continuación los signos de alarma de ánimo elevado o manía.

- Alta energía
- Se siente maravillosamente bien— Euforia

- Creatividad
- Hablar en forma excitada
- Hiperactividad
- No sienten necesidad de dormir
- Impulsividad o temeridad, imprudencia
- Falta de discernimiento (“insight”) y de criterio
- Muy irascible

Estos signos precoces son críticos. Es importante hablar con amistades o familiares confiables y consultar a un profesional de salud mental para evitar lo que la gente llama “irse para abajo”, caer en severa depresión.

**Ninguno de los signos por sí solo indica la presencia de enfermedad mental. Es cuando muchos de estos signos están presentes que las familias pueden sospechar el comienzo o la recaída de una enfermedad.**

Es más difícil actuar sobre estos signos cuando se observan por primera vez. Sin embargo, como indicaciones de **recaída** de síntomas agudos es importante actuar sobre sus sospechas y conseguir tratamiento lo antes posible.■

# Manejando una Crisis

Cuando un familiar tiene esquizofrenia o un trastorno afectivo mayor, tarde o temprano sufrirá una crisis grave. Cuando esto suceda hay ciertas acciones que uno puede realizar para reducir o evitar un desastre. Lo ideal es revertir cualquier empeoramiento de los síntomas psicóticos (psicótico significa estar fuera de la realidad) y/o reducir el pensamiento alucinatorio (creer que tienes millones en el banco o que tienes poderes divinos, ambos ejemplos de pensamiento alucinatorio). En ese momento debes proporcionar inmediata protección y apoyo a la persona enferma.

Muy raro, si es que ocurre alguna vez, es que la persona pierda totalmente el control de sus pensamientos, sentimientos y conducta. Los familiares o amigos íntimos generalmente se darán cuenta de una serie de comportamientos que causan más y más preocupación: falta de sueño, preocupación ritualística por ciertas actividades, ponerse desconfiado, arranques impredecibles, comportamiento muy extravagante, etc.

En estas etapas precoces, a veces se puede prevenir una crisis grave. Suele suceder que la persona no ha tomado sus medicamentos. Si sospechas esto, trata de conseguir que tu familiar visite al médico. Si no resulta (y mientras más psicótica esté la persona menos probable es que acceda) debes contactar al médico por teléfono o dejarle una nota en su consulta para que te indique qué hacer.

También debes aprender a confiar en tus sentimientos intuitivos. Si realmente estás asustado/a la situación requiere acción inmediata. Recuerda, tu principal deber es ayudar al paciente a recobrar el control de

sí mismo/a. No hagas nada que agite o empeore la situación.

Te puede ayudar el saber que la persona probablemente está aterrado/a de su propia pérdida de control de sus sentimientos y pensamientos. Peor aún, las "voces" que oye pueden estar dándole órdenes de amenaza vital. En la mente del afectado los mensajes pueden estar "llegándole desde las lámparas de las paredes, la sala puede estar llena de humo venenoso, puede ver serpientes trepando por la ventana".

Acepta el hecho que la persona está en un "estado de alteración de la realidad". En situaciones extremas, el/la puede "representar" las alucinaciones, por ejemplo romper las ventanas para destruir las serpientes que "ve". Es fundamental que te mantengas calmado/a. Es absolutamente imperioso que tu familiar reciba atención médica. Mientras esperan que llegue la atención médica (o antes de intentar llevar a tu familiar al hospital) pueden ser útiles las siguientes sugerencias:

**Recuerda que no puedes razonar con una psicosis aguda.**

**No demuestres irritación ni ira.**

**No amenaces.** Esto podría ser interpretado como un juego de poder y por lo tanto aumentar la conducta agresiva.

**No grites.** Si la persona psicótica parece no escuchar no es que él o ella esté sordo/a. Están interfiriendo las "voces" o los pensamientos delirantes.

**No critiques.** Sólo empeoraría las cosas, no las puede mejorar.

**No tengas disputas** con otros familiares acerca de "mejores estrategias" o acerca de quién tiene la culpa. Este no es momento de demostrar que tienes la razón en algún punto.

**No tientes engañosamente a la persona** a que cumpla amenazas locas, las consecuencias pueden ser trágicas.

**No te pares frente a la persona** si está sentado/a. Siéntate tú.

**Evita la mirada directa y mantenida** y evita tocar a la persona.

**Cumple** todas las solicitudes que te haga siempre que no sean peligrosas ni que estén fuera de lo razonable. Esto le dará al afectado la oportunidad de sentir que hasta cierto punto "está en control".

**No obstruyas la salida.** Sin embargo, trata de ponerte entre tu familiar y la puerta de salida.

**Disminuye** las otras distracciones inmediatamente, apaga la radio o la televisión.

**Demuéstrale y expresa comprensión** de lo que le está pasando a tu amigo/a o familiar.

**Habla tranquilamente**, en forma simple y firme.

Si el episodio psicótico involucra violencia, tal vez no haya tiempo para hacer todo lo antes dicho. **No dudes en llamar a la policía.** Cuando les llames díles que tu familiar tiene esquizofrenia. Explícales lo que está pasando y que necesitas la ayuda de la policía para

obtener tratamiento médico y controlar la conducta violenta. Instruye a la policía que **no lleguen mostrando armas.** Si estás solo/a asegúrate de contactar a alguien que pueda venir y estar contigo hasta que llegue la policía. Debe comunicársele la situación al médico que ha estado a cargo de la atención de tu familiar lo antes posible.

Dado que las crisis suelen ocurrir sin aviso previo, **debe tenerse un plan de acción antes que suceda.** Llama al cuartel de policía local y avísales que tu familiar tiene esquizofrenia/depresión y que a veces puede actuar de maneras extrañas. Que sepan los vecinos y amigos íntimos que puede que los llames en caso de urgencia si es que lo consideras necesario. Luego haz una lista de los nombres, direcciones y números de teléfono de estas personas especiales y siempre tenla a mano. Si surge una crisis estarás preparado/a. (No tendrás que preocuparte de tus mascotas, de los otros niños, etc., si tienes a quién llamar).

Cuando hayas pasado por una crisis, tu familia puede tratar de averiguar las causas. Es normal que la gente quiera explicaciones. Es importante que la familia no se culpe a sí misma, a la persona afectada ni a nadie por la conducta del enfermo. Se sabe muy poco porqué se producen las crisis y porqué la violencia puede ser tan impredecible. Tomar los medicamentos en forma continuada reduce considerablemente el riesgo de recaídas y posibles crisis. Evitar el consumo de alcohol también reduce significativamente la violencia. ■