NAMI
The Nation's Voice on Mental Illness

Información

¿Qué hacer durante una Crisis Psicótica?

Tarde o temprano, su ser querido que tienen esquizofrenia u otro trastorno afectivo serio, va a pasar por una crisis grave. Cuando esto suceda, usted tiene que estar preparado. Hay una serie de medidas que puede tomar para ayudar a disminuir o evitar una tragedia. Lo ideal es tratar de minimizar cualquier aumento de los síntomas psicóticos, y de inmediato brindar protección y apoyo a la persona enferma.

Primero debe saber que:

- En muy raras ocasiones, la persona enferma pierde repentinamente el control total de su mente, sus emociones y/o comportamiento.

- Por lo general, la familia o los amigos cercanos a la persona enferma pueden observar con anticipación síntomas indicadores de una posible crisis: falta de sueño, dedicación ritual a ciertas actividades, desconfianza, explosiones inesperadas de mal humor, etc. Durante estas fases primarias de la enfermedad, a veces se puede prevenir una crisis total. Mientras más psicótico se torna el paciente, hay menos esperanzas de tener éxito en los esfuerzos que se realicen para ayudarlo.

- Con frecuencia, la crisis es el resultado de que el paciente haya dejado de tomar sus medicamentos. Si este es el caso, debe incentivarse al paciente para que vaya al médico y vuelva a tomar sus medicamentos.

Durante una crisis:

- Recuerde que la persona enferma probablemente se siente aterrada por haber perdido el control mental y emocional.

- Durante estados de crisis, el paciente escucha voces, siente que diferentes objetos le están hablando, tiene alucinaciones, etc.

- Estas manifestaciones de la enfermedad pueden aumentar el pánico del paciente. Por ejemplo, las voces que el paciente escucha pueden estarle dando instrucciones para amenazar seriamente su vida; estos mensajes pueden venir de las lámparas o la mesa; el paciente puede ver la sala llena de vapores venenosos u otros peligros; puede que vea culebras entrando por las ventanas.

- En situaciones extremas, el paciente puede tratar de "actuar" de acuerdo a las alucinaciones que está sufriendo; por ejemplo, puede romper las ventanas para acabar con las culebras.

- Usted debe aceptar que el paciente está pasando por un "estado de alteración de la realidad."

- **Mantenga la calma**. Recuerde que su tarea primordial es ayudar a que el paciente recupere el control, y no el agitar aún más la situación.

- **Pida ayuda profesional**.

- Si está solo con el paciente, llame a alguien para que se quede con usted hasta que llegue ayuda profesional.

- **No amenace** – El paciente puede interpretar la amenaza como una demostración de poder, lo cual aumentará su temor o lo incitará a la agresión.

- **No grite** – Si parece que el paciente no le está escuchando, recuerde que esto puede ser porque probablemente, hay otras "voces" que están interfiriendo o predominando. Si usted grita, puede asustar o provocar al paciente.

- **Hable con calma y en voz baja** – Use frases sencillas.

- **No critique** – En este caso, la crítica sólo empeora la situación.

- **No riña** con el resto de la familia sobre las "mejores estrategias" para resolver la situación o sobre quién es culpable de lo que está sucediendo. Este no es el momento apropiado.

- **No incite al paciente** a que cumpla sus amenazas; esto puede traer consecuencias trágicas.

- Si el paciente está sentado, **no se pare frente al paciente**. Siéntese.

- **Evite el contacto visual directo** y continuo con el paciente y evite tocarlo.

- Si el paciente solicita algo, concédaselo siempre que no sea peligroso o irrazonable. Esto le brindará una oportunidad para que de alguna manera se sienta "en control."

- Ubíquese entre el paciente y la salida pero no bloquee el acceso a la puerta.

- Lo más probable es que haya que hospitalizar al paciente. Trate de convencerlo de que lo haga en forma voluntaria; evitando declaraciones condescendientes o autoritarias.

- Explique que en el hospital le aliviarán los síntomas, y que no se le mantendrá internado si el tratamiento puede continuarse en la casa o fuera del hospital, o en algún otro ambiente protegido.

- Evite la tentación de dar al paciente ultimátums, tales como "o vas al hospital o te vas de la casa." Esto, indudablemente intensificará la crisis.

- Durante situaciones de posible crisis trate de que siempre estén por lo menos dos personas con el paciente. Si es necesario, una de estas personas debe llamar al profesional de salud mental designado por el condado, mientras que la otra permanece con el paciente.

- Si se da el caso, llame a la policía pero pídales QUE NO ENTREN CON ARMAS A LA VISTA. Explíqueles que el paciente necesita una evaluación psiquiátrica y que se les ha llamado para que ayuden. Hágale saber a la policía si el paciente anteriormente ha estado hospitalizado o no, y si tiene o no tiene acceso a armas. Trate de preparar a los oficiales para la situación que van a confrontar.

NAMI autoriza la reproducción de esta información siempre y cuando se mencione a NAMI como autor (Julio 2005).